

2008 : RAPPORT ANNUEL



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

Workplace Safety and Insurance
Appeals Tribunal

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

RAPPORT ANNUEL 2008



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

505, avenue University, 7^e étage, Toronto (Ontario) M5G 2P2
wsiat.on.ca

FSC Logo here



Table des matières

Introduction	v
RAPPORT DU PRÉSIDENT	
Le soleil se lève aussi	1
Points saillants des cas de 2008	4
Appels en vertu de la Loi de 1997	4
Application des politiques de la Commission en vertu de la Loi de 1997	6
Requêtes relatives au droit d'action	8
Questions particulières aux employeurs	9
Maladies professionnelles	10
Réglementation des parajuristes	11
Autres questions juridiques	12
Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires	15
Révisions judiciaires	15
Autres instances	25
Enquêtes de l'Ombudsman	26
RAPPORT DU TRIBUNAL	
Organisation du Tribunal	28
Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs	28
Bureau de la conseillère juridique du président	28
Bureau de la vice-présidente greffière	28
Vice-présidente greffière	29
Bureau des conseillers juridiques du Tribunal	30
Activités en rapport avec les audiences	30
Travaux préparatoires à l'audience	30
Travaux consécutifs à l'audience	31
Avocats	31
Auxiliaires juridiques	31
Bureau de liaison médicale	32
Personnel de soutien du BCJT	34
Services d'information	34
Services de bibliothèque	34
Services Web	35
Services de publication	35

Table des matières

Services de traduction	35
Formation du personnel	36
Systèmes de gestion des cas	36
Traitement des cas	37
Introduction	37
Nombre de dossiers	37
Dossiers actifs	37
Intrants	38
Extrants	38
Temps de traitement des appels	39
Activités liées à l’audition des appels et à la rédaction de décisions	40
Modes d’audition	40
Représentation des parties	41
Répartition en fonction de l’objet du litige	42
Liste des dossiers inactifs	44
Instances consécutives aux décisions	44
Regard sur l’avenir – Planification de 2009 et au-delà	45
Questions financières	46
ANNEXES	
Annexe A	48
Vice-présidents, vice-présidentes et membres en 2008	48
Renouvellements de mandat en 2008	50
Nouvelles nominations en 2008	50
Cadres supérieurs	51
Conseillers médicaux	51
Annexe B	52
Rapport des vérificateurs et états financiers	52

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT ou Tribunal) examine les appels interjetés contre les décisions définitives de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT ou Commission).

Le Tribunal tire sa compétence de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997), loi qui remplace la *Loi sur les accidents du travail* depuis le 1^{er} janvier 1998. Le Tribunal est un organisme décisionnel distinct et indépendant de la Commission. Il portait le nom de Tribunal d'appel des accidents du travail avant d'en changer aux termes de l'article 173 de la Loi de 1997.

Ce rapport contient en fait le rapport du Tribunal et le rapport du président au ministre du Travail et aux différents groupes intéressés au Tribunal. Le lecteur y trouvera une vue d'ensemble du fonctionnement du Tribunal pendant l'année financière 2008 ainsi que des commentaires relatifs à certaines questions susceptibles de présenter un intérêt particulier pour le ministre et les groupes intéressés au Tribunal.

Le rapport du Tribunal examine les activités du Tribunal, sa situation financière ainsi que ses politiques et pratiques administratives.

RAPPORT DU PRÉSIDENT

Au crépuscule de 2008, le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail parvenait au terme du plan de production visant à réduire son inventaire de dossiers actifs à environ 4 000. Le nombre réel de dossiers actifs était de 4 018 le 31 décembre 2008. Avec un inventaire de dossiers actifs d'environ 4 000 appels, le Tribunal peut maintenant se concentrer sur la réduction des échéanciers à toutes les étapes du processus d'appel dans le cadre de ses efforts incessants pour améliorer la qualité des services dans le régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail. En 2008, les vice-présidents, les vice-présidentes et les membres de comité se sont employés avec diligence à accroître le nombre de décisions définitives et, à la fin de l'année, le Tribunal en avait émis 3 000. L'année 2008 a été positive dans son ensemble.

Bien que le crépuscule puisse être apaisant, le soleil se lève aussi et, à l'aube de 2009, l'économie nord-américaine était en déclin. L'histoire indique qu'un ralentissement économique présage une augmentation du nombre d'appels au Tribunal étant donné que le nombre de demandes d'indemnité tend à augmenter à la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail. Le Tribunal avait enregistré en moyenne 272 nouveaux appels par mois en 2007 alors qu'il en a enregistré 260, 254 et 239 au cours des trois premiers trimestres de 2008. La tendance était encourageante.

Elle a toutefois changé par la suite. Le Tribunal a enregistré en moyenne 275 nouveaux appels par mois au cours du dernier trimestre de 2008, et il en a reçu 285 en janvier 2009. Comme nous l'avons mentionné dans des rapports annuels précédents, le Tribunal tente d'incorporer un degré de souplesse considérable dans son plan de fonctionnement annuel et dans son processus décisionnel. Le camp d'entraînement de 2009 devrait voir l'ajout de nouvelles recrues à l'effectif de décideurs du Tribunal. Ces nouveaux venus viendront non seulement remplacer les vice-présidents, vice-présidentes et membres perdus en 2008 mais aussi accroître la capacité du Tribunal en termes

d'audiences et de décisions pendant la deuxième moitié de 2009, au fur et à mesure qu'ils termineront leur formation et s'adapteront à la rigueur inhérente à l'analyse de questions juridiques et médicales, de même qu'au nombre croissant d'appels plus complexes.

Malgré cette tendance, le Tribunal a réussi à préserver sa fiche intacte au chapitre des révisions judiciaires en 2008. Bien que l'arrêt *Dunsmuir* de la Cour suprême du Canada semble avoir provoqué une augmentation du nombre de demandes de révision judiciaire, le Tribunal a fait face à 77 demandes de révision judiciaire jusqu'à maintenant et il a eu gain de cause dans chacune d'elle. Cela témoigne selon moi de la qualité des vice-présidents, des vice-présidentes et des membres du Tribunal de même que de son conseiller juridique. Il faut espérer continuer dans cette veine en 2009.

En 2008, le Tribunal a consacré des ressources considérables à la tentative de réglementation des activités des parajuristes par le Barreau du Haut-Canada. Le processus de traitement préparatoire du Tribunal prévoit un contrôle pour vérifier la situation des représentants au Barreau. La qualité des services de représentation est un élément essentiel à la qualité du système de

Le soleil se lève aussi



« La qualité des services de représentation est un élément essentiel à la qualité du système de justice administrative canadien. »

Le soleil se lève aussi

justice administrative canadien. Malheureusement, des représentants manquant de professionnalisme se retrouvent parfois dans le régime de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail et causent de gros problèmes aux travailleurs et aux employeurs. Mentionnons à titre d'exemple le cas d'un représentant qui avait comparu pour le compte d'un grand nombre de travailleurs à la Commission et au Tribunal. Ce représentant a été accusé et trouvé coupable de fraude à son premier procès. Une enquête plus poussée a entraîné d'autres accusations, et la police a demandé au Tribunal de témoigner au sujet de la conduite du représentant. Le Tribunal avait suspendu ce représentant en permanence en 2005 aux termes de son code de conduite pour les représentants. Le Tribunal a néanmoins investi des ressources considérables pour traiter les appels dans lesquels ce représentant avait induit ses clients en erreur sur la situation de leur appel et le processus décisionnel. Heureusement, des décideurs expérimentés du Tribunal ont pu traiter ces appels en dépit des problèmes résultant d'une représentation manquant de professionnalisme.

Sur une note plus réjouissante, en 2008, le Tribunal a continué à bénéficier de l'appui du groupe des travailleurs blessés et du groupe des employeurs. Par l'intermédiaire de son Groupe de consultation, composé de membres d'organisations représentant les employeurs et les travailleurs blessés de l'Ontario, et de son programme de sensibilisation, le Tribunal tente de tenir les collectivités au courant de son fonctionnement. Ces organisations sont elles aussi engagées à l'égard de la qualité du système de justice administrative et ils encouragent constamment le Tribunal dans sa quête à cet égard.

Même si le Tribunal a atteint la plupart de ses objectifs en 2008, il y a certaines incertitudes à l'horizon pour 2009. La détérioration de l'économie pourrait mener à une augmentation du nombre d'appels au Tribunal; toutefois,

on ne sait pas encore clairement comment le nouveau modèle de prestation de services de la Commission influencera la Direction des appels de la Commission et, en bout de ligne, le Tribunal. Un déclin économique entraîne aussi habituellement des restrictions financières qui pourraient à leur tour nécessiter plus de créativité dans l'éventualité d'une augmentation du nombre d'appels. Bien que le soleil continue à briller sur le Tribunal, il y a quand même certains signes d'orage à l'horizon.

Points saillants des cas de 2008

Cette partie du rapport annuel est consacrée à la revue de quelques-unes des nombreuses questions juridiques, médicales et factuelles examinées au Tribunal en 2008.

Le Tribunal règle des cas relevant de quatre lois. La *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (Loi de 1997) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1998. Cette loi établit un régime d'assurance pour les accidents survenus après 1997, tout en modifiant et en perpétuant la *Loi sur les accidents du travail* d'avant 1997 (Loi d'avant 1997), celle d'avant 1989 et celle d'avant 1985 pour les lésions survenues avant son entrée en vigueur. Depuis le 26 novembre 2002, certaines dispositions de la Loi de 1997 et de la Loi d'avant 1997 ont été modifiées par la *Loi de 2002 sur l'efficience du gouvernement* et, depuis le 1^{er} juillet 2007, ces lois ont été modifiées de nouveau aux termes de l'Annexe 41 de la *Loi de 2007 sur les mesures budgétaires, l'affectation anticipée des crédits et d'autres questions*. La *Loi de 2007 modifiant la Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail (présomptions concernant les pompiers)* est aussi entrée en vigueur en 2007. Enfin, la *Loi de 2008 modifiant la Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, qui porte sur la protection obligatoire dans l'industrie de la construction, a reçu la sanction royale en novembre 2008.

Appels en vertu de la Loi de 1997

La Loi de 1997 prévoit une indemnité unique pour perte de gains (PG). Cette indemnité est susceptible de réexamens pendant 72 mois quand il survient des changements importants dans la situation du travailleur ou de réexamens annuels à la discrétion de la Commission. Le montant de l'indemnité pour PG dépend dans quelle mesure le travailleur peut retourner sur le marché du travail et remplacer ses gains d'avant la lésion. La Loi de 1997 met l'accent sur la collaboration des parties au retour au travail rapide et sécuritaire du travailleur. Si un retour au travail rapide et sécuritaire n'est pas possible, la Commission procède à une évaluation des possibilités de retour au travail et peut offrir un programme de réintégration sur le marché du travail (RMT) au travailleur pour l'aider à identifier un emploi ou une entreprise approprié (EEA). La Commission établit alors les prestations pour PG du travailleur en fonction de cet EEA. La Loi de 1997 prévoit aussi une indemnité pour perte non financière (PNF) pour les travailleurs présentant une déficience permanente.

Comme les prestations pour PG sont liées à la perte de gains résultant d'un accident indemnisable, les travailleurs n'y ont généralement pas droit après avoir pris leur retraite. Il y a toutefois exception à cette règle générale quand le travailleur ne se retire pas du marché du travail mais entend plutôt continuer à travailler malgré la retraite. En 2008, le Tribunal a été saisi de deux cas soulevant la question de l'application du régime de prestations pour PG quand un travailleur contracte une maladie professionnelle à longue période de latence après la retraite.

Dans la *décision n° 1581/06*, 2008 ONWSIAT 932, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le travailleur était un menuisier qui avait été exposé à l'amianté pendant environ 20 ans. Il avait reçu un diagnostic de mésothéliome à l'âge de 81 ans et était décédé un an plus tard. L'employeur contestait les prestations pour PG intégrale du travailleur, lesquelles avaient été calculées en fonction des gains d'un travailleur expérimenté au moment du diagnostic, pour l'année antérieure au décès du travailleur. Le Tribunal a demandé des observations à la Commission. Cette dernière a répondu qu'elle n'avait aucune politique applicable

Points saillants des cas de 2008

et qu'elle passait sa pratique en revue. Le Tribunal a conclu qu'il n'y avait aucun fondement législatif pour le versement de prestations aux travailleurs qui ont pris leur retraite et se sont retirés du marché du travail, même dans les cas où ils contractent subséquemment une maladie professionnelle. La veuve du travailleur avait toutefois droit à des prestations de survivant au taux minimum puisque la législation n'exigeait pas que le travailleur décédé ait droit à des prestations pour PG.

Dans la *décision n° 884/08*, 2008 ONWSIAT 3375, le Tribunal a indiqué qu'il était d'accord avec la *décision n° 1581/06*. Un travailleur retraité peut avoir droit à des prestations dans certaines circonstances dans le cadre des anciens régimes d'indemnisation. Il n'y a cependant rien dans la Loi de 1997 justifiant le versement de prestations pour PG à un travailleur décédé qui n'avait pas subi de perte de gains par suite d'une lésion indemnisable. Le représentant du travailleur a demandé au Tribunal de mettre la *décision n° 884/08* en suspens en attendant le règlement d'une présumée incohérence entre la *décision n° 1581/06* et la pratique de la Commission, ce que le Tribunal a refusé de faire. L'absence de politique de la Commission au sujet d'une question juridique particulière ne justifie généralement pas la mise en suspens d'une décision du Tribunal, surtout compte tenu du délai décisionnel de 120 jours prévu dans la Loi de 1997. En l'espèce, la question semblait nécessiter une modification législative plutôt que l'élaboration d'une politique, et il n'existait aucun processus de consultation au sujet des politiques de la Commission.

La *décision n° 495/06R*, 2008 ONWSIAT 1292, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), exemplifie le type de question pouvant se poser lors du règlement de la question du droit à des prestations pour PG. Comme le travailleur travaillait 36 heures par semaine au moment de la lésion, ses prestations pour PG devaient-elles être calculées en fonction d'une semaine de travail de 36 ou de 40 heures? Le Tribunal a accepté l'avis de l'analyste des politiques

de la Commission, selon lequel l'emploi ou entreprise approprié (EEA) doit correspondre aussi étroitement que possible à l'emploi d'avant l'accident relativement au nombre d'heures de travail. Les prestations pour PG ne devaient pas être réduites au motif que le travailleur n'avait pas augmenté ses heures de travail dans l'EEA identifié pour atténuer sa perte de gains.

Au moment de la promulgation de la Loi de 1997, les prestations pour PG ne pouvaient généralement pas être réexaminées après 72 mois. Dans plusieurs décisions rendues en 2008, le Tribunal examine des modifications législatives subséquentes autorisant, dans certaines circonstances, le réexamen des prestations pour PG établies après le dernier réexamen. Dans la *décision n° 1641/08*, 2008 ONWSIAT 2412, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine la modification apportée en vertu de la *Loi de 2002 sur l'efficience du gouvernement* aux termes de laquelle il est permis de réexaminer les prestations pour PG après 72 mois quand l'état du travailleur connaît une détérioration importante donnant lieu à une nouvelle détermination de son indemnité pour PNF. Le Tribunal n'a pas été d'accord avec la Commission que cette indemnité pouvait être réexaminée seulement une fois en vertu de cette disposition. Il a conclu que la seule restriction législative imposée est que le réexamen ait lieu au cours des 24 mois suivant la nouvelle détermination de l'indemnité pour PNF. Dans la *décision n° 908/07R*, 2007 ONWSIAT 2475, 83 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine la modification apportée en vertu de la *Loi de 2002 sur l'efficience du gouvernement* aux termes de laquelle il est permis de réexaminer les prestations pour PG quand le programme de réintégration sur le marché du travail n'est pas achevé au moment de l'expiration de la période de 72 mois. La Commission a fait une demande de réexamen en alléguant que les prestations pouvaient être réexaminées seulement au cours des 30 jours suivant l'achèvement du programme, et le Tribunal a rejeté sa demande de réexamen. Le Tribunal a conclu

Points saillants des cas de 2008

que la Commission peut réexaminer les prestations pour PG à tout moment jusqu'à 30 jours après l'achèvement du programme et qu'elle n'est pas limitée seulement à examiner les prestations après l'achèvement du programme.

Application des politiques de la Commission en vertu de la Loi de 1997

Bien que le Tribunal ait toujours tenu compte des politiques de la Commission, la Loi de 1997 lui enjoint maintenant d'appliquer toute politique applicable à la question en appel dans son processus décisionnel. L'article 126 prévoit que la Commission identifie les politiques applicables, et il établit un processus par lequel le Tribunal peut lui renvoyer toute politique qu'il estime non applicable à un cas particulier, non autorisée par la Loi ou incompatible avec celle-ci. En 2008, le Tribunal n'a procédé à aucun renvoi aux termes de l'article 126. Il a toutefois examiné de nombreux cas soulevant d'intéressantes questions au sujet de l'interprétation et de l'application des politiques, et la Commission a fait plusieurs demandes de réexamen à la lumière de ses politiques. Les mêmes critères de base s'appliquent à toutes les demandes de réexamen, qu'elles proviennent de la Commission ou d'autres demandeurs.

Comme nous l'avons noté dans des rapports précédents, les politiques de la Commission changent souvent avec le temps. Les droits et obligations des parties peuvent varier considérablement selon la version de la politique applicable. La jurisprudence du Tribunal indique que l'article 126 apparente les politiques à la législation et que la présomption à l'encontre de la rétroactivité s'applique à leur égard. Dans le rapport annuel de 2007, nous avons noté que, dans la *décision n° 1170/07*, 2007 ONWSIAT

1936, 83 W.S.I.A.T. (en ligne), le Tribunal examine des arguments selon lesquels la Commission aurait dû choisir une date d'entrée en vigueur antérieure pour sa nouvelle politique sur la déduction des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) de l'indemnité pour perte économique future (PÉF) en application de la Loi d'avant 1997. La date d'entrée en vigueur de la nouvelle politique est le 1^{er} janvier 2004. Dans la *décision n° 1170/07*, le Tribunal a noté que ses décisions au sujet de la politique d'avant 1996 de la Commission se partageaient en deux groupes mais qu'aucune n'indiquait que la politique de 1996 était incompatible ou non autorisée par la Loi. Le Tribunal a conclu que la Commission avait le pouvoir discrétionnaire d'adopter la nouvelle politique et d'établir sa date d'entrée en vigueur. La date d'entrée en vigueur de la nouvelle politique sur la déduction des prestations du RPC a continué à faire l'objet de litiges en 2008. Dans les *décisions n°s 1261/08*, 2008 ONWSIAT 2116, et *1800/07*, 2008 ONWSIAT

« Elle prenait les appels d'urgence et envoyait la police et d'autres travailleurs des services d'urgence au besoin. »

786, le Tribunal a indiqué qu'il était d'accord avec l'analyse faite dans la *décision n° 1170/07*. Il y a maintenant une série de décisions indiquant de manière uniforme que la politique initiale de la Commission consistant à déduire les prestations du RPC de l'indemnité pour PÉF partielle est compatible avec la Loi d'avant 1997 et que la Commission a le pouvoir discrétionnaire d'établir le 1^{er} janvier 2004 comme date d'entrée en vigueur.

Dans la *décision n° 2694/07*, 2008 ONWSIAT 13, 84 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine l'argument selon lequel le tableau des valeurs combinées ne devrait pas s'appliquer aux travailleurs présentant des troubles psychotraumatiques. La législation prescrit l'utilisation des *American Medical Association Guides* (guides de l'AMA) comme barème de taux, et la travailleuse a fait

Points saillants des cas de 2008

observer que ce document n'inclut pas de barème de taux pour les troubles psychotraumatiques et que la référence aux régions du corps et aux symptômes dans la politique de la Commission ne devait pas être considérée comme s'étendant à de tels troubles. Les guides de l'AMA prévoient cinq classes de déficience pour les troubles psychotraumatiques mais, contrairement aux autres déficiences, ils ne fournissent pas de pourcentages numériques. Il est toutefois envisagé dans les guides de l'AMA que les usagers peuvent avoir à déterminer des taux numériques, et c'est ce que la Commission a fait dans sa politique. Rien dans les guides ne semble indiquer que le tableau des valeurs combinées devrait être appliqué différemment si des taux numériques sont établis. Les règlements exigent de la Commission qu'elle établisse des taux pour les déficiences non traitées dans les guides de l'AMA, et ce, de la manière la plus conforme aux critères les plus analogues des listes. Dans la *décision n° 2694/07*, le Tribunal a conclu que la politique de la Commission attribuant des taux numériques aux cinq classes de troubles psychotraumatiques des guides de l'AMA et que sa pratique consistant à appliquer le tableau des valeurs combinées pour déterminer des taux de déficience globale, même quand une des indemnités est pour un trouble psychotraumatique, entraînaient les taux les plus analogues.

Dans la *décision n° 230/06R2*, 2008 ONWSIAT 3135, le Tribunal examine une demande de réexamen dans laquelle la Commission soutient que la nouvelle politique sur les intérêts ne permet pas le paiement d'intérêts sur les prestations pour soins médicaux. Bien qu'il ait accueilli la demande de réexamen de la Commission en se fondant sur le libellé de la nouvelle politique, dans la *décision n° 230/06R2*, le Tribunal a indiqué qu'il n'y avait à son avis aucune différence substantielle entre l'ancienne politique et la nouvelle politique sur les intérêts. Le Tribunal a conclu que des intérêts pouvaient, dans des circonstances

exceptionnelles, être payables en application de la nouvelle politique mais il a interprété « circonstances exceptionnelles » de façon plus étroite que dans certaines de ses décisions antérieures sur les intérêts. Le Tribunal a conclu que des circonstances exceptionnelles peuvent exister quand le travailleur a payé pour obtenir des soins

de santé, alors que le retard de tels soins pouvait nuire à sa santé. En l'espèce, le litige concernait des rénovations domiciliaires et il n'y avait pas de

Le travailleur s'était évanoui pendant le traitement d'une lésion indemnisable à l'hôpital et il avait subi des lésions à d'autres parties du corps...

circonstances exceptionnelles. La *décision n° 230/06R2* est aussi intéressante pour son examen de ce qui distingue l'application rétroactive, l'application rétrospective et l'application immédiate de la politique de la Commission.

La Commission a adopté une politique en application des dispositions de la Loi de 1997 reconnaissant le droit à une indemnité pour stress dans les cas de réaction aiguë à un événement soudain et imprévu survenu du fait et au cours de l'emploi. La politique de la Commission inclut le concept de l'effet cumulatif des incidents traumatisants pour les travailleurs qui peuvent être exposés à des situations traumatisantes en raison de la nature de leur emploi. Dans la *décision n° 1839/07*, 2008 ONWSIAT 176, 84 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine cette politique dans le contexte d'une préposée aux télécommunications d'un service de police. Elle prenait les appels d'urgence et envoyait la police et d'autres travailleurs des services d'urgence au besoin. Le comité a déterminé qu'il convenait d'appliquer le critère du travailleur moyen pour déterminer si un incident était traumatisant. Le fait qu'un travailleur des services d'urgence soit régulièrement confronté à des événements traumatisants n'amoindrit pas le caractère traumatisant de ces événements mais cela influe sur la question de savoir si ces événements sont soudains et imprévus. Le

Points saillants des cas de 2008

Tribunal a conclu qu'il fallait interpréter la politique au sujet de l'effet cumulatif comme si elle reconnaissait le droit à une indemnité aux travailleurs qui, en raison de la nature de leur travail, sont confrontés à des événements traumatisants qui ne sont pas entièrement imprévus. Le Tribunal a noté que la disposition ne serait pas de grande utilité si elle était interprétée comme exigeant que chaque événement soit soudain et imprévu puisque chaque événement serait en soi indemnisable.

Dans la *décision n° 94/04*, 2008 ONWSIAT 1797, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine la politique de la Commission prévoyant la déduction des prestations du RPC du supplément prévu au paragraphe 147 (2) pour les travailleurs prestataires de pensions en application des lois antérieures. Une version antérieure d'un procès-verbal et la politique de la Commission prévoient la déduction des prestations du RPC avant l'application du plafond au supplément; cependant, la Commission a soutenu que le libellé du document était erroné. Le travailleur a soutenu qu'il fallait appliquer la politique. Dans la *décision n° 94/04*, le Tribunal a accueilli l'appel après avoir conclu que la méthode de calcul établie dans le procès-verbal et la politique n'était ni absurde ni incompatible avec la Loi.

Requêtes relatives au droit d'action

La Loi de 1997 et les différentes versions de la Loi d'avant 1997 reposent sur un « compromis historique » en vertu duquel les travailleurs ont renoncé à leur droit d'action en échange d'un régime d'indemnisation sans égard à la responsabilité. Le Tribunal a compétence exclusive pour déterminer si la Loi supprime le droit d'action d'un travailleur dans un cas particulier. Les requêtes relatives au droit d'action peuvent soulever des questions juridiques complexes, telles que l'interaction entre la Loi de 1997 et les autres régimes législatifs.

La *décision n° 2126/07*, 2007 ONWSIAT 2689, 84 W.S.I.A.T.R. (en ligne), illustre le type de litiges dont le Tribunal peut être saisi aux termes de l'article 31 de la Loi de 1997. Le travailleur s'était évanoui pendant le traitement d'une lésion indemnisable à l'hôpital et il avait subi des lésions à d'autres parties du corps en tombant. La jurisprudence du Tribunal indique en général qu'une nouvelle lésion attribuable à de la négligence pendant un traitement médical est généralement prévisible, que le travailleur a droit à une indemnité et que son droit d'action est donc supprimé. Dans la *décision n° 2126/07*, le Tribunal a rejeté l'argument du travailleur, qui soutenait que son cas se distinguait de ceux traités dans les décisions antérieures du Tribunal étant donné que les nouvelles lésions étaient distantes du site de la lésion initiale et que l'hôpital avait été négligent de ne pas l'avertir d'une réaction possible et de ne pas le surveiller après le traitement.

Au cours des années passées, le Tribunal avait dû examiner la question de savoir s'il avait compétence pour régler une requête aux termes de l'article 31 quand un travailleur a touché des indemnités d'accident légales en application de la *Loi sur les assurances* alors qu'une action en justice n'a pas été introduite. Dans les premières décisions sur la question, le Tribunal avait conclu qu'il n'avait pas compétence mais, dans deux décisions émises en 2007, il a conclu qu'il avait compétence après avoir reçu des observations plus approfondies sur la question. Dans la *décision n° 1288/08*, 2008 ONWSIAT 2572, le Tribunal a réitéré qu'il a compétence pour examiner les requêtes aux termes de l'article 31 au sujet des indemnités d'accident légales. Dans la *décision n° 1288/08*, le Tribunal a appliqué les motifs de la *décision n° 14/06*, 2007 ONWSIAT 339, 81 W.S.I.A.T.R. (en ligne), en concluant que l'assureur avait qualité pour déposer une requête aux termes de l'alinéa 31 (1) a). L'énoncé « droit d'intenter une action » à l'alinéa 31 (1) a) inclut les situations dans lesquelles le droit a été conféré mais n'a pas été exercé ou soulevé.

Points saillants des cas de 2008

La *décision n° 1988/08I*, 2008 ONWSIAT 3231, est une autre décision dans laquelle le Tribunal examine sa compétence, cette fois pour déterminer s'il continue à avoir compétence aux termes de la Loi d'avant 1989 pour examiner le pouvoir de la Commission d'utiliser le surplus reçu d'une action subrogative en déduction d'une augmentation subséquente de la pension d'un travailleur. Dans la *décision n° 1988/08I*, le Tribunal s'est rangé du côté de sa jurisprudence en concluant que la Loi de 1997 maintient les dispositions pertinentes de la Loi d'avant 1989 et qu'il a donc compétence. Le Tribunal a toutefois conclu qu'il n'y avait aucune raison d'annuler la décision de la Commission en l'espèce. La Loi d'avant 1989 ne restreignait pas seulement la Commission à déduire des paiements futurs. La disposition législative était assez large pour englober une déduction visant à recouvrer des coûts administratifs. La Commission avait utilisé 10 % pour estimer le coût d'administration des demandes, ce qui était raisonnable et non incompatible avec la Loi.

Questions particulières aux employeurs

Une part importante des appels continue à viser des questions particulières aux employeurs, telles que la classification, le transfert des coûts et le rajustement des comptes de tarification par incidence.

La *décision n° 1203/08*, 2008 ONWSIAT 2517, illustre une différence fondamentale entre les exigences imposées dans la politique de la Commission et celles imposées dans les règlements. Des « circonstances exceptionnelles » ou une « injustice flagrante » peuvent justifier de modifier l'application de la politique de la Commission mais elles ne peuvent pas servir pour éviter les exigences législatives. Comme les règles relatives à la répartition de la masse salariale et celles relatives aux groupes de taux multiples sont imposées par règlement, dans la *décision n° 1203/08*, le Tribunal a conclu qu'il n'était pas possible

de les modifier par une entente avec le personnel de la Commission.

L'exonération du Fonds de garantie pour travailleurs réintégrés (FGTR) fait l'objet d'appels fréquents au Tribunal. Dans la *décision n° 526/08*, 2008 ONWSIAT 866, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine la question de savoir quand une exonération de 100 % est possible. La politique de la Commission prévoit une exonération de 100 % dans les cas où la « cause » de l'accident est un ancien trouble non lié au travail. Le Tribunal a interprété « cause » comme s'entendant de la cause précipitant ou occasionnant la lésion, comme dans le cas où un travailleur se blesserait en tombant au travail lors d'une crise d'épilepsie. Dans d'autres circonstances, l'exonération est déterminée au moyen du tableau de la Commission en fonction de l'importance médicale des troubles et de la gravité de l'accident. En l'espèce, le travailleur avait aggravé des problèmes de genou préexistants en mettant le pied sur un tuyau à air au travail. La Commission avait reconnu le droit à une exonération de 90 %. Comme les troubles préexistants n'avaient pas précipité ou occasionné la lésion, l'employeur n'avait pas droit à une exonération de 100 %. Le tableau prévoit une gamme de taux possibles à la catégorie supérieure. Il n'est pas réaliste ou raisonnable d'essayer de cerner des écarts très minimes, comme entre 93 % et 94 %. Il était cependant approprié de fixer l'exonération au milieu de l'écart en l'espèce, et le Tribunal l'a portée à 95 %. Le travailleur avait eu deux chirurgies reconstructives manquées et, plus récemment, une arthroscopie. Les conséquences financières découlant du 5 % suffisaient largement pour refléter la contribution des lieux du travail sur la lésion du travailleur.

Dans des rapports annuels précédents, nous avons noté que la Commission a le droit de tenir compte de renseignements actualisés au moment de procéder à des rajustements rétroactifs ordonnés par le Tribunal. Dans la *décision n° 635/02*, 2008 ONWSIAT 1427, 86 W.S.I.A.T.R.

Points saillants des cas de 2008

(en ligne), le Tribunal applique cette jurisprudence à un rajustement rétroactif ordonné au niveau de la Commission. Le commissaire aux appels avait décidé d'augmenter l'exonération de l'employeur de 50 % à 75 % mais, au moment de l'augmentation, la surcharge de tarification par incidence CAD-7 avait augmenté de 30 000 \$ à 38 000 \$ environ. Dans la *décision n° 635/02*, après examen des formules utilisées dans les calculs, le Tribunal a déterminé que l'augmentation de la surcharge était attribuable à un changement dans l'indice de fréquence utilisé pour calculer l'indice de rendement de l'employeur. Bien qu'il puisse sembler contraire à la logique qu'une augmentation de l'exonération du FGTR entraîne une surcharge, la Commission actualise les données relatives à la tarification par incidence CAD-7 avant de procéder à un virement au FGTR. En l'espèce, l'indice de fréquence de l'employeur avait changé en raison du paiement de prestations dans un autre dossier.

Enfin, dans la *décision n° 800/07*, 2008 ONWSIAT 1993, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine la question nouvelle de l'effet des dispositions du programme de la Nouvelle méthode expérimentale de tarification par incidence (NMETI) dans le cas d'un employeur qui avait fermé ses installations de fabrication en Ontario. L'employeur soutenait que la surcharge imposée dans le cadre de la NMETI était injuste parce qu'il n'était plus en position de rengager ses travailleurs blessés ou d'apporter des améliorations en matière de santé et de sécurité. Le Tribunal a conclu que, même s'il ne s'agit pas d'une politique de la Commission, le texte constitutif de la NMETI pouvait servir de référence. Le texte indique qu'il faut user de discernement dans les cas où il y a réorganisation ou interruption des activités commerciales de l'employeur. Au vu de la preuve, cependant, jusqu'au dernier trimestre de la dernière année, il n'y avait selon le Tribunal aucune raison de rajuster la surcharge, car l'incidence sur le retour au travail des travailleurs blessés avait été minimale avant cela.

Maladies professionnelles

Les cas de maladies professionnelles liés à l'exposition à des procédés et à des produits nocifs soulèvent certaines des questions médicales et factuelles les plus compliquées. Les maladies professionnelles sont indemnissables quand elles cadrent avec les définitions statutaires des termes « maladie professionnelle » et « incapacité ».

Dans les cas de maladie professionnelle, le Tribunal doit souvent analyser des éléments de preuve épidémiologique et les politiques de la Commission. La *décision n° 400/08*, 2008 ONWSIAT 2508, illustre bien ce genre d'appel. Le travailleur avait été mineur de fond pendant plus de 30 ans au Manitoba et en Ontario. Il avait reçu un diagnostic de maladie pulmonaire obstructive chronique et de cancer du poumon à l'âge de 62 ans. Il était décédé peu après. Il avait travaillé dans des mines d'or au Manitoba pendant 14 ans à partir de 1957, après quoi il avait travaillé dans des mines d'uranium en Ontario. La *décision n° 400/08* contient un examen approfondi de la recherche scientifique en la matière et de la conception de la politique de 1999 de la Commission sur le cancer du poumon chez les travailleurs de l'industrie de l'extraction minière de l'uranium. L'exposition aux radiations était de 31,12 unités alpha-mois en l'espèce, soit bien en-deçà des 40 unités alpha-mois exigées dans la politique de la Commission; cependant, le Tribunal a constaté que la radio exposition dans les mines d'or hors province créait une vulnérabilité préexistante. De solides éléments de preuve épidémiologique indiquaient que la combinaison de l'exploitation minière de l'or et de l'uranium accroissait le risque de cancer du poumon. La prise en compte d'une exposition, même relativement faible, dans les mines d'or hors de l'Ontario plaçait le travailleur dans la marge de risque relatif ouvrant droit à une indemnité.

Dans certains cas, la Commission n'a pas de politique sur le sujet et la preuve épidémiologique est limitée. Le Tribunal doit alors se fonder sur la preuve médicale propre

Points saillants des cas de 2008

au travailleur pour établir si la maladie professionnelle est attribuable aux lieux du travail. Les décideurs peuvent demander une opinion d'expert ou une revue de la littérature médicale d'un des médecins indépendants sur la liste d'assesseurs du Tribunal. Les *décisions* n^{os} 2417/06, 2008 ONWSIAT 1138, et 2442/06, 2008 ONWSIAT 2320, concernent des cas de ce genre. Dans la *décision* n^o 2417/06, le Tribunal a reconnu le droit à une indemnité pour un cancer amygdalien résultant d'une exposition à l'amiante. Il n'y a pas de politique au sujet du cancer amygdalien bien qu'il en existe une sur le cancer du larynx attribuable à l'exposition à l'amiante. Dans la *décision* n^o 2417/06, le Tribunal a accepté l'opinion de l'assesseur, selon lequel il existait probablement un lien de causalité entre l'exposition à l'amiante et l'apparition du cancer amygdalien du travailleur. Bien que l'assesseur ait reconnu que le lien entre l'exposition et le cancer n'avait pas été établi de façon concluante dans la littérature médicale, aucune règle de droit n'exige d'établir la causalité avec certitude scientifique, seulement selon la prépondérance des probabilités. Dans la *décision* n^o 2442/06, le Tribunal a refusé de reconnaître le droit à une indemnité pour une maladie du foie (hypertension portale non cirrhotique) due à une exposition à l'hexachlorure de carbone. Dans son rapport, l'assesseur n'appuyait pas la prétention d'une contribution des lieux du travail. Une déduction de causalité ne peut être faite simplement parce que la possibilité d'un certain lien de causalité a été démontrée, pas plus que la disposition sur le bénéfice du doute ne peut être utilisée comme substitut de la preuve.

En 2007, la Loi de 1997 a été modifiée pour inclure une présomption pour certaines lésions cardiaques et maladies professionnelles chez les pompiers. Le Tribunal a examiné ces modifications pour la première fois dans la *décision* n^o 1194/07, 2008 ONWSIAT 131, 84 W.S.I.A.T.R. (en ligne). Il s'est penché plus particulièrement sur la question de la présomption en faveur d'un travailleur qui subit une lésion cardiaque pendant l'exercice de ses fonctions sur

les lieux d'un incendie ou pendant sa participation active à un exercice comportant une simulation d'incendie, ou dans les 24 heures suivant l'une ou l'autre de ces situations. Dans la *décision* n^o 1194/07, le Tribunal a conclu que la législation avait pour objet d'assurer que les cas dans lesquels la présomption s'applique sont renvoyés à la Commission. Il a toutefois déterminé qu'il devait régler l'appel en l'espèce parce que la présomption ne s'appliquait pas : bien que le pompier ait fait une crise cardiaque pendant qu'il participait à une séance de formation en salle de classe, il n'avait pas travaillé pendant les quatre jours précédents, et la formation ne comportait pas de simulation d'incendie. La preuve dans la *décision* n^o 1194/07 incluait un rapport du Comité des normes en matière de maladies professionnelles (CNMMP) au sujet des maladies cardiovasculaires chez les pompiers. Dans la *décision* n^o 1194/07, le Tribunal a indiqué son accord avec des décisions antérieures selon lesquelles les rapports du CNMMP visent à servir dans le processus d'élaboration des politiques de la Commission mais non comme élément de preuve dans le règlement de demandes d'indemnité individuelles. Le rapport soulevait d'ailleurs tout au plus une possibilité de lien de causalité entre les maladies cardiovasculaires et le travail de pompier. Le Tribunal a conclu que le travailleur n'avait pas subi d'incapacité du fait de son exposition à la fumée et à des émanations en notant qu'il n'avait pas été hospitalisé ou soigné, qu'il n'avait pas consulté de médecin, qu'il n'était pas tombé malade et qu'il n'avait pas eu d'interruption de travail par suite de telles expositions. Enfin, le travailleur présentait plusieurs des facteurs de risque reconnus pour les maladies cardiaques, plus particulièrement le tabagisme, l'âge, le sexe, le taux de cholestérol et le poids.

Réglementation des parajuristes

Par suite de la modification de la *Loi sur le Barreau* introduisant la réglementation des parajuristes en 2007,

Points saillants des cas de 2008

le Tribunal a pris des mesures pour assurer que les parajuristes représentant des parties dans ses instances respectent les exigences voulues. Le Tribunal a donc fait ce qui suit : il a informé les représentants de leurs obligations aux termes de la *Loi sur le Barreau*; il a facilité le processus d'octroi de permis au moyen d'une procédure de référence; il a surveillé ses dossiers de près pour prévenir la perte de temps d'audience pouvant se produire si un représentant néglige de faire le nécessaire. En 2008, le Tribunal a dû examiner la réglementation des parajuristes dans plusieurs décisions.

Les décisions n^{os} 598/08, 2008 ONWSIAT 1839, 86 W.S.I.A.T.R.(en ligne), et 2508/07I, 2008 ONWSIAT 1873, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne), sont les deux premières décisions dans lesquelles le Tribunal a examiné sa compétence pour enquêter au sujet de la situation d'un parajuriste non titulaire d'un permis du Barreau qui ne semble pas avoir droit à une des exemptions prévues dans la *Loi sur le Barreau* et ses règlements. Dans ces deux décisions, le Tribunal a conclu qu'il a compétence pour entreprendre une enquête pour déterminer si le représentant semble autorisé à agir dans les circonstances entourant un cas particulier. Il a aussi conclu que c'est au Barreau qu'il incombe de prendre une décision définitive au sujet de la situation réelle du représentant.

Dans la décision n^o 598/08, le Tribunal a examiné la question préliminaire de la situation du représentant et il a déterminé qu'il avait droit à une exemption à titre d'ami, après quoi il a tenu l'audience. La question de la situation du représentant était plus compliquée dans le cas traité dans la décision n^o 2508/07I, et le Tribunal a passé en revue les différentes exemptions possibles. Dans les situations où il est clair qu'un représentant n'est ni inscrit ni exempt, le Tribunal peut décider qu'il ne devrait pas procéder étant donné qu'une telle représentation serait illégale aux termes de la *Loi sur le Barreau*. Dans les cas où la situation du représentant n'est pas claire, le Tribunal

peut décider qu'il devrait procéder et que la situation du représentant devrait être renvoyée au président du Tribunal. Pour déterminer s'il convient de procéder, il faut concilier le risque de jeter le discrédit sur l'administration de la justice, si le représentant s'avère non autorisé, avec le droit des parties d'obtenir une audience sans retard déraisonnable.

Le Tribunal a pris une position similaire dans des décisions subséquentes. Dans la décision n^o 1489/08I, 2008 ONWSIAT 2414, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne), par exemple, le Tribunal s'est dit convaincu que le représentant, un comptable général agréé (CGA), semblait avoir droit à l'exemption prévue pour les personnes agissant dans le cadre normal de leur profession ou de leur emploi régi par une autre loi. Il a toutefois souligné que cette ordonnance se limitait aux faits dont il était saisi dans ce cas et qu'il ne fallait pas en déduire que tous les CGA sont exempts. Le Tribunal a aussi examiné la question de savoir si le représentant avait l'assurance requise pour agir à titre de CGA. Dans la décision n^o 1489/08I, le Tribunal a considéré comme implicite qu'un représentant doit avoir toute assurance nécessaire pour agir dans le cadre normal d'une profession ou d'un emploi régi par une loi. Le Tribunal a avisé le représentant que la question de l'assurance serait renvoyée au président du Tribunal s'il continuait à agir dans cette instance. D'un autre côté, le Tribunal a autorisé l'instruction de l'instance dans les cas où les représentants semblaient avoir droit à une exemption.

Autres questions juridiques

Les principes juridiques régissant la causalité sont d'une importance fondamentale dans le processus décisionnel du Tribunal. Le Tribunal applique le critère de la contribution importante et rend ses décisions selon la prépondérance des probabilités. Dans la décision n^o 776/06, 2008 ONWSIAT 2939, le Tribunal examine les récentes décisions

Points saillants des cas de 2008

sur la causalité dans l'arrêt *Resurface Corp. c. Hanke*, 2007 SCC 7, [2007] 1 C.S.C. 333, et dans l'arrêt plus récent *Monks v. ING Insurance Co. of Canada*, [2008] ONCA 269, 90 O.R. (3rd) 689. Bien que, dans l'arrêt *Resurface*, la Cour suprême ait conclu que le critère de causalité habituel est celui du facteur déterminant et que le critère de la contribution appréciable s'applique dans les circonstances spéciales, la Cour d'appel, dans l'arrêt *Monks*, conclut que la Cour suprême n'a pas altéré les principes fondamentaux de causalité établis dans l'arrêt *Athey c. Leonati*, [1996] 3 R.C.S. 458. Le Tribunal a appliqué l'arrêt *Athey* dans de nombreuses décisions. Dans la *décision n° 776/06*, le Tribunal a conclu qu'il lui faudrait des observations très détaillées pour s'écarter de son approche de longue date en matière de causalité. Il a aussi fait observer que le critère du facteur déterminant ne mènerait pas à des résultats différents compte tenu des faits.

Dans la *décision n° 1529/04/2*, 2008 ONWSIAT 547, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal examine s'il a compétence pour appliquer le *Code des droits de la personne* de l'Ontario et, le cas échéant, si le Code s'applique aux prestations payables en application de la Loi de 1997. Le Tribunal a appliqué l'arrêt *Tranchemontagne c. Ontario (Directeur du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées)*, 2006 CSC 14, [2006] 1 R.C.S. 513, et il a conclu qu'il avait compétence pour examiner le Code. Dans la *décision n° 1529/04/2*, le Tribunal a établi une distinction avec des décisions précédentes dans lesquelles il a conclu que les prestations ne constituent pas des « services » au sens du Code en raison de l'exclusion des « paiements périodiques imposés par la loi ». Le Tribunal a noté à ce sujet que les décideurs auteurs de ces décisions n'avaient pas bénéficié d'observations approfondies sur les questions soulevées et qu'ils s'étaient appuyés sur une de ses décisions émise avant l'arrêt *Université de la Colombie-Britannique c. Berg*, [1993] 2 R.C.S. 353, dans lequel la Cour suprême a souligné le statut privilégié de la législation sur les droits

de la personne. L'audience se poursuivra pour examiner les arguments relatifs à la question de savoir si l'application du tableau des valeurs combinées pour réduire l'indemnité pour PNF des travailleurs déjà prestataires d'indemnités pour PNF, et non celle des travailleurs présentant des déficiences non indemnissables ou des déficiences ouvrant droit à une pension, enfreint le *Code des droits de la personne* ou la *Charte canadienne des droits de la personne*.

Le Tribunal a examiné dans plusieurs décisions l'effet de la préclusion découlant d'une question déjà tranchée. Cette doctrine juridique, qui s'applique autant aux tribunaux administratifs qu'aux cours de justice, empêche un litigant de maintenir un litige après son règlement définitif. Pour invoquer la préclusion, il faut que trois conditions soient remplies : 1) la même question doit avoir été réglée; 2) la décision à l'origine de la préclusion doit être une décision judiciaire et définitive; 3) l'instance doit concerner les mêmes parties. Dans des décisions antérieures, le Tribunal a appliqué l'arrêt *Danyluk c. Ainsworth Technologies Inc.*, [2001] 2 R.C.S. 460, dans lequel la Cour suprême a reconnu l'existence du pouvoir discrétionnaire de procéder même quand les conditions de la préclusion sont remplies. Le pouvoir discrétionnaire vise à assurer que l'application de la préclusion, qui vise à promouvoir la bonne administration de la justice, ne se fasse pas au détriment de la justice réelle dans un cas particulier. Les décisions émises en 2008 indiquent qu'il faut prendre soin de déterminer si la même question a été réglée dans des décisions précédentes du Tribunal, et elles fournissent plus de précisions sur les situations se prêtant à l'exercice du pouvoir discrétionnaire.

La *décision n° 1/07/1*, 2008 ONWSIAT 873, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), est un cas dans lequel la préclusion ne s'appliquait pas parce que les questions en appel dans le dossier visé étaient distinctes de celles réglées dans une décision antérieure du Tribunal. Dans la *décision*

Points saillants des cas de 2008

n° 792/08I, 2008 ONWSIAT 1131, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), le Tribunal a constaté que la question en appel et les questions réglées dans une décision antérieure se chevauchaient quelque peu mais qu'il ne faudrait pas nécessairement rouvrir la décision précédente pour régler cet appel. La préclusion ne s'appliquait pas aux nouvelles questions mais le Tribunal était lié par les constatations faites dans la décision antérieure et il ne tiendrait pas compte des observations faites au sujet des questions qui y avaient déjà été réglées. Dans les *décisions n°s 2796/07*, 2008 ONWSIAT 760, 85 W.S.I.A.T.R. (en ligne), *1062/08*, 2008 ONWSIAT 1770, et *1877/06*, 2008 ONWSIAT 1458, le Tribunal conclut que les questions avaient déjà été réglées dans des décisions antérieures et que les conditions préalables à la préclusion étaient remplies. Dans ces cas, le Tribunal a conclu qu'il n'y avait pas de raison d'exercer le pouvoir discrétionnaire l'autorisant à ne pas appliquer la préclusion. Il serait possible de soulever toute préoccupation d'iniquité ou d'injustice découlant de la décision antérieure en demandant un réexamen.

Dans la *décision n° 2621/07I*, 2008 ONWSIAT 2842, le Tribunal examine la question de savoir si la prétention que l'appelante était une conjointe de fait était irrecevable en raison de la décision d'un décideur du RPC selon lequel elle n'était pas une conjointe de fait. La question juridique était la même mais le décideur du RPC avait appliqué un critère particulier qui ne se trouvait pas dans la politique de la Commission. Dans la *décision n° 2621/07I*, le Tribunal a conclu qu'il n'y avait pas lieu d'appliquer la préclusion. Le Tribunal devait examiner la preuve et déterminer quels facteurs étaient importants. Le Tribunal ne considérerait pas que les parties étaient les mêmes. Les enfants issus d'un premier mariage avaient soulevé la question aux termes de la Loi de 1997 mais ils n'avaient pas participé à l'instance du RPC. Même si les conditions préalables de la préclusion n'étaient pas remplies, dans la *décision n° 2621/07I*, le Tribunal aurait exercé son pouvoir discrétionnaire de procéder. Il n'y avait pas recours abusif de la part de

l'appelante puisque c'était les enfants du travailleur qui avaient soulevé la question aux termes de la Loi de 1997.

Enfin, la *décision n° 167/06R2*, 2008 ONWSIAT 1943, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne), présente un intérêt particulier parce que le Tribunal y examine l'interaction entre une instance aux termes de la *Loi sur les professions de la santé réglementées* et une instance du Tribunal. Le Tribunal y conclut que ses audiences constituent des « instances civiles » aux termes de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*. Comme la *Loi sur les professions de la santé réglementées* interdit l'utilisation des dossiers des instances introduites aux termes de cette loi ou d'autres lois similaires, le Tribunal ne pouvait pas examiner la preuve soumise au Collège, même si le médecin avait soumis la même preuve à la Commission et qu'elle avait sans doute un usage double.

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

Révisions judiciaires

Comme nous l'avons noté dans le *Rapport annuel de 2007*, le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (« Tribunal » ou « TASPAAT ») avait interjeté appel à la Cour d'appel des deux décisions par lesquelles la Cour divisionnaire avait annulé deux de ses décisions. La Cour d'appel a accueilli les appels du Tribunal en 2008.

Par conséquent, à la fin de 2008, après 23 ans et plus de 48 000 décisions, les tribunaux n'ont pas encore annulé de décision du TASPAAT de façon définitive. Il s'agit là d'une fiche remarquable.

Les instances résumées dans cette section indiquent une activité considérable au chapitre des révisions judiciaires en 2008. L'avocat général et les avocats du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal coordonnent toutes les réponses aux demandes de révision judiciaire et aux autres instances judiciaires, et ils représentent le Tribunal dans la plupart des instances dans les cours de justice. Le compte-rendu ci-dessous inclut seulement les demandes qui ont progressé en 2008. Un certain nombre de demandes de révision judiciaire ont été ajournées pour différentes raisons et n'ont pas été conclues.

1 *Décisions n^{os} 433/99 (24 juin 1999) et 433/99R, 2000 ONWSIAT 1439; Mills v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal) (15 novembre 2006), Cour divisionnaire; Mills v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal), 2008 ONCA 436, Cour d'appel de l'Ontario*

Le travailleur a subi une lésion au dos en avril 1979, et aucune plainte de maux de dos n'a été notée pendant la période de 1979 à 1990. Vers la fin de 1991, le travailleur a eu une crise de mal de dos et, en 1993, il a déclaré à la Commission que ses maux de dos étaient liés à l'accident survenu en 1979, soit 14 ans plus tôt. Le dossier contenait un rapport du spécialiste du travailleur à l'appui de la prétention d'un lien de causalité entre l'accident et ses problèmes. La question à régler concernait la continuité, la

compatibilité et la causalité médicales. Le vice-président a conclu que l'accident de 1979 n'avait ni causé ni contribué aux symptômes d'après 1990, et il a refusé de reconnaître le droit à une indemnité.

Les juges Smith, Kent et Pierce de la Cour divisionnaire ont entendu la demande de révision judiciaire le 5 octobre 2006 à Sudbury. Dans une décision rendue le 15 novembre 2006, la Cour divisionnaire a accueilli la demande de révision judiciaire, et elle a annulé les *décisions n^{os} 433/99 et 433/99R*.

La Cour divisionnaire a soutenu qu'il y avait plusieurs erreurs dans les constatations de fait tirées dans ces décisions. La Cour a noté que, prises séparément, ces erreurs étaient négligeables mais qu'elles avaient un effet cumulatif qui ne cadrerait pas avec la conclusion du Tribunal. Tout en reconnaissant que la norme d'examen applicable était celle de la décision manifestement déraisonnable, la Cour a soutenu que les constatations de fait du Tribunal étaient erronées et qu'une conclusion rationnelle ne peut s'appuyer sur des constatations de fait erronées.

Le Tribunal a déposé une motion en autorisation d'appel. La Cour d'appel a autorisé l'appel le 31 mai 2007 (Rosenberg, Rouleau et Killeen). La Cour d'appel a entendu l'appel le 1^{er} février 2008 (Rouleau, Weiler et Watt), et elle a différé sa décision.

À la suite de la publication de l'arrêt *Dunsmuir c. Nouveau-Brunswick*, 2008 CSC 9, [2008] 1 R.C.S. 190, la Cour d'appel a invité les parties à déposer de nouvelles observations.

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

La Cour d'appel a rendu sa décision le 3 juin 2008 et elle a accueilli l'appel du Tribunal à l'unanimité. Dans sa décision rédigée par le juge Rouleau, la Cour a affirmé que la norme d'examen pour les décisions du TASPAAT était maintenant celle de la décision raisonnable. La Cour a cité l'arrêt Dunsmuir de la Cour suprême, et elle a déclaré que, selon la jurisprudence existante, les décisions de tribunaux doivent être traitées avec le plus haut degré de déférence. Les questions en appel avaient rapport aux constatations de fait du Tribunal. La Cour a conclu que ces constatations cadrent parfaitement avec le domaine d'expérience et d'expertise du Tribunal et que ce dernier a articulé le fondement de ses constatations dans sa décision.

La Cour d'appel a soutenu que la Cour divisionnaire avait erré dans son analyse de la preuve. Selon la Cour d'appel, le Tribunal a conclu que les problèmes de dos du travailleur n'étaient pas liés à la lésion de 1979, et cette conclusion reposait sur un fondement probant suffisant et s'expliquait de façon rationnelle. Ni les motifs ni la conclusion du Tribunal n'étaient déraisonnable.

2 *Décision n° 855/03*, 2005 ONWSIAT 2490, 76 W.S.I.A.T.R. (en ligne); *Rodrigues v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)* (2007), 87 O.R. (3d) 71, Cour divisionnaire de l'Ontario; *Rodrigues v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal)*, 2008 ONCA 719, 92 O.R. (3d) 757, Cour d'appel de l'Ontario

Le travailleur était membre d'un syndicat et, aux termes de sa convention collective, l'employeur contribuait en son nom à un régime d'avantages sociaux comportant une assurance-maladie, une assurance-dentaire et une pension. Les contributions de l'employeur étaient fondées sur le nombre d'heures de travail du travailleur. Aux termes du programme d'avantages sociaux, une partie des contributions servait à maintenir les contributions du travailleur jusqu'à concurrence d'un an après une lésion.

Le travailleur s'est blessé au travail. Il alléguait que les contributions de l'employeur devaient être incluses dans la base salariale devant servir au calcul de ses prestations d'assurance contre les accidents du travail. La vice-présidente a rejeté l'appel du travailleur dans la *décision n° 855/03* en notant que la politique de la Commission ne prévoyait pas l'inclusion de telles contributions dans le calcul de la base salariale. Il n'y avait pas de lien direct entre les contributions de l'employeur et les prestations touchées par le travailleur. La vice-présidente a aussi soutenu que la législature n'entendait pas inclure les contributions de tous les employeurs en Ontario dans les revenus des travailleurs ni créer une situation dans laquelle certains travailleurs recevraient un revenu non imposable.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. La Commission a déposé une motion pour intervenir dans la révision judiciaire.

Les juges Jennings, Swinton et Lederman de la Cour divisionnaire ont émis leur décision le 10 septembre 2007. Les juges Jennings et Lederman ont conclu en majorité que la décision du Tribunal était manifestement déraisonnable parce qu'elle négligeait de tenir compte de la preuve relative au contexte législatif contenue dans les observations faites à la vice-présidente. Ils ont décidé que la décision devait être annulée et que le Tribunal devait entendre l'appel de nouveau en se conformant aux constatations de la majorité.

Dans sa décision de dissidence, la juge Swinton a conclu que le défaut de faire référence au contexte législatif ne rendait pas la décision manifestement déraisonnable. Elle a noté que la question du contexte législatif n'avait pas été soulevée à la Commission et qu'il ne s'agissait pas d'une question majeure dans d'autres observations. Elle a aussi noté que le défaut de faire référence à certains éléments de preuve n'est pas nécessairement fatal pour une décision de tribunal administratif. La juge Swinton a

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

aussi fait observer que le contexte législatif joue un rôle limité dans l'interprétation de la législation en raison de préoccupations relatives à sa fiabilité. Elle a soutenu que la conclusion du Tribunal dans ce cas cadrerait avec son domaine d'expertise.

La Cour d'appel (Winkler, Rosenberg et Lang) a accordé l'autorisation d'interjeter appel. La Commission a agi comme intervenante de nouveau.

Les juges Borins, Rosenberg et Gillese de la Cour d'appel ont entendu l'appel du Tribunal le 11 septembre 2008. Dans sa décision émise le 21 octobre 2008, la Cour d'appel a accueilli l'appel du Tribunal à la majorité (Gillese dissident). La majorité a souscrit à l'opinion de la juge Swinton que la décision du Tribunal n'était pas déraisonnable et que le Tribunal s'est acquitté de sa tâche en déterminant ce qui s'entend de « gains » au sens de la Loi et de la politique de la Commission. Elle a aussi indiqué que le défaut de faire référence au contexte législatif ne rendait pas la décision manifestement déraisonnable. Enfin, la majorité a soutenu que le Tribunal a examiné les éléments de preuve voulus et qu'il a appliqué la politique de la Commission en concluant que les contributions aux avantages sociaux ne devaient pas être incluses dans le calcul des gains d'avant l'accident.

La majorité a aussi noté que la clause restrictive dans la législation est la plus « solide » en Ontario. Bien que la norme d'examen après *Dunsmuir* soit celle du caractère raisonnable, la jurisprudence existante démontre que les cours de révision peuvent s'ingérer seulement quand elles n'arrivent à trouver aucun motif logique à l'appui de la décision du Tribunal.

Dans sa décision de dissidence, le juge Gillese a indiqué qu'il aurait rejeté l'appel au motif que le Tribunal n'avait pas fait référence spécifiquement à certains éléments de preuve pertinents.

Le travailleur a fait une demande en autorisation d'appel à la Cour suprême du Canada.



Décisions n^{os} 172/02I, 2002 ONWSIAT 523, 172/02, 2003 ONWSIAT 2088, et 172/02R, 2004 ONWSIAT 1388; Singh v. Ontario (Workplace Safety and Insurance Appeals Tribunal) [2008] O.J. No. 292, Cour divisionnaire de l'Ontario

En janvier 1995, le travailleur a subi des lésions au coude et au dos. Il a touché des prestations d'invalidité totale de la date de l'accident au début de 1996, quand la Commission a mis fin à ces prestations parce qu'il avait négligé d'accepter du travail approprié. La Commission a rétabli les prestations pour perte de gains (PG) du travailleur à compter de décembre 2001 et lui a reconnu le droit à une indemnité pour perte économique future (PÉF) de 100 % en avril 2003.

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal pour se faire reconnaître le droit à une indemnité pour invalidité attribuable à un traumatisme psychique et à des prestations pour PG de février 1996 à décembre 2001. Dans la *décision n^o 172/02*, le vice-président lui a reconnu le droit à une indemnité pour invalidité attribuable à un traumatisme psychique mais il a conclu qu'il n'était pas totalement invalide jusqu'en juillet 1999. Le travailleur a fait une demande de réexamen que le vice-président a accueillie en partie dans la *décision n^o 172/02R* en faisant débiter les prestations d'invalidité totale temporaire le 9 septembre 1998. Le travailleur a fait une autre demande de réexamen au sujet de la période de versement de ses prestations, et le vice-président a rejeté cette demande.

Le travailleur a déposé une demande de révision judiciaire. Dans leur décision en date du 24 janvier 2008, les juges Swinton, Lane et Kitely de la Cour divisionnaire ont rejeté la demande de révision judiciaire à l'unanimité. La Cour a rejeté l'argument du travailleur selon lequel le Tribunal devait faire référence spécifiquement aux politiques de

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

la Commission appliquées dans sa décision. La Cour a exprimé l'opinion que les constatations de fait du Tribunal étaient bien motivées et complètes et qu'elles n'étaient pas manifestement déraisonnables. La Cour divisionnaire a aussi rejeté un argument fondé sur la Charte soulevé pour la première fois dans le cadre d'une demande de révision judiciaire étant donné que le demandeur ne s'était pas acquitté de son obligation de démontrer qu'elle devait examiner ses prétentions constitutionnelles.

Après avoir examiné des observations écrites, la Cour a accepté les observations du Tribunal et a imposé des dépens de 2 000,00 \$ au travailleur.

4 *Décision n° 1118/07, 2007 ONWSIAT 1557, 83 W.S.I.A.T.R. (en ligne); Dionne v. Ontario Hydro, [2008] O.J. No. 4337, Cour divisionnaire de l'Ontario*

Le demandeur avait apparemment été blessé pendant son emploi à une centrale nucléaire, et il avait intenté une action contre son employeur. L'employeur a demandé au Tribunal de déclarer que la Loi supprimait le droit d'action du demandeur, et le Tribunal a accueilli sa demande. Selon le vice-président, le fait que l'employeur était une entreprise fédérale ne supprimait pas la compétence du Tribunal. Le vice-président a conclu que la *Loi sur la responsabilité nucléaire* ne limitait pas le droit de demander une indemnité.

Les juges Ferrier, Wilson et Lederman ont rejeté la demande de révision judiciaire à l'unanimité le 29 octobre 2008. Même si le Tribunal a soutenu que la norme de contrôle judiciaire était celle de la décision raisonnable, la Cour a conclu que la décision était correcte et qu'il n'était donc pas nécessaire d'examiner si cette norme était applicable. La Cour d'appel a indiqué qu'elle était d'accord avec la conclusion que la *Loi sur la responsabilité nucléaire* ne créait pas un nouveau délit civil, que la compétence du gouvernement fédéral en matière d'énergie nucléaire ne supprimait pas la compétence

provinciale en ce qui concerne l'indemnisation des travailleurs et que l'article 12 de la *Loi sur la responsabilité nucléaire* préservait les droits prévus en vertu de la *Loi sur les accidents du travail* provinciale.

Le travailleur a déposé une demande en autorisation d'appel à la Cour d'appel.

5 *Décisions n°s 167/06, 2006 ONWSIAT 523, et 167/06R, 2006 ONWSIAT 2930, et 167/06R2, 2008 ONWSIAT 1943, 86 W.S.I.A.T.R. (en ligne)*

Le Tribunal a rejeté l'appel du travailleur au sujet du droit à une indemnité pour une déficience permanente attribuable à la douleur chronique. Le médecin de famille du travailleur avait soumis un rapport dans lequel il semblait indiquer que le travailleur était un simulateur. La lettre était adressée au Collège des médecins et chirurgiens de l'Ontario, apparemment en réponse à une plainte déposée contre le médecin pour le compte du travailleur. Le vice-président a inclus cette lettre au nombre des éléments de preuve à l'appui du rejet de l'appel. Le même vice-président a rejeté une demande de réexamen.

Le travailleur a déposé une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son dossier d'instance à la Cour. Après des entretiens avec le conseiller juridique du Tribunal et le représentant du travailleur, l'avocat général a recommandé au président du Tribunal de réexaminer de son propre chef la demande de réexamen des *décisions n°s 167/06 et 167/06R*. Le président du Tribunal a confié la demande de réexamen à une vice-présidente différente.

Dans la *décision n° 167/06R2*, la nouvelle vice-présidente a conclu que la demande remplissait les critères voulus pour procéder à un réexamen. Elle a conclu que la lettre du médecin n'était pas admissible en preuve à une audience du Tribunal aux termes du paragraphe 36 (3) de la *Loi sur les professions de la santé réglementées*. Suit ce paragraphe :

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

Les dossiers des instances introduites aux termes de la présente loi, d'une loi sur une profession de la santé ou de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies*, les rapports, documents ou choses préparés aux fins de ces instances, les déclarations faites au cours de ces instances, ainsi que les ordonnances ou décisions rendues au cours de ces instances ne sont pas recevables en preuve dans le cadre d'instances civiles qui ne sont pas introduites aux termes de la présente loi, d'une loi sur une profession de la santé ou de la *Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies* ni dans le cadre d'instances relatives à un arrêté visé à l'article 11.1 ou 11.2 de la *Loi sur le régime de médicaments de l'Ontario*.

La vice-présidente a ordonné la suppression de la lettre du médecin et des références au contenu de cette lettre du dossier du Tribunal aux fins de la poursuite de l'appel. Elle a aussi ordonné la révision des *décisions nos 167/06 et 167/06R* pour supprimer les portions de ces décisions incorporant des portions de la lettre du médecin. La vice-présidente Smith a ordonné une nouvelle audition de l'appel sur le fond.

Par suite de la décision de réexamen, le conseiller juridique du travailleur a déposé un avis de désistement de la demande de révision judiciaire.

Décisions nos 207/05, 2005 ONWSIAT 812, et 207/05R, 2006 ONWSIAT 40

Le demandeur avait été blessé dans un accident de véhicule automobile. Il dormait dans un camion gros porteur propriété de l'entreprise de camionnage défenderesse qui était conduit par le défendeur. Les défendeurs ont demandé au Tribunal de déclarer que la Loi supprimait le droit d'action du demandeur.

La vice-présidente a conclu que le demandeur et le conducteur défendeur étaient des travailleurs de l'entreprise de camionnage de l'annexe 1 défenderesse et qu'ils étaient en cours d'emploi au moment de l'accident. La vice-présidente a déclaré que la Loi supprimait le droit d'action du demandeur.

Le demandeur a introduit une demande de révision judiciaire plus de deux ans après la décision de réexamen du Tribunal.

Le Tribunal a déposé son dossier d'instance. Le défendeur, qui est le cointimé du Tribunal dans la révision judiciaire, a informé le Tribunal qu'il déposerait une motion pour barrer la demande de révision judiciaire pour cause de retard. Comme le demandeur n'avait pas expliqué le retard, le Tribunal a appuyé cette motion. Le juge Low a entendu la motion le 15 août 2008 et il l'a rejetée sans préjudice au droit des intimés de la renouveler lors de l'audience de la Cour divisionnaire.

Le co-intimé du Tribunal est en voie de retenir les services d'un nouveau représentant. Le Tribunal a déposé son mémoire et il attend une date d'audience.

Décisions nos 2191/05I, 2006 ONWSIAT 1671, et 2191/05, 2007 ONWSIAT 2764

Le travailleur a interjeté appel du droit à une indemnité pour un myélome multiple qu'il attribuait à une exposition au benzène. Après avoir obtenu une opinion d'un hygiéniste du travail indépendant, le comité a rejeté l'appel au motif que l'exposition professionnelle au benzène avait été négligeable.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire vers la fin de 2007. L'ancien représentant du travailleur a ensuite informé le Tribunal que son client ne maintiendrait pas sa demande. Plusieurs mois plus tard, le travailleur a informé le Tribunal qu'il était en rémission, qu'il avait remercié son représentant de ses services et qu'il présentait son cas lui-même.

Le Tribunal a déposé son dossier d'instance et attend le mémoire du travailleur. À la fin de 2008, le greffier de la Cour divisionnaire a envoyé un avis au travailleur lui enjoignant de mettre sa demande de révision judiciaire

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

en état au cours des 10 jours suivants, faute de quoi elle serait rejetée.

8 *Décisions n^{os} 610/05, 2005 ONWSIAT 2103, et 610/05R, 2006 ONWSIAT 1257, 78 W.S.I.A.T.R. (en ligne)*

Le Tribunal a rejeté une demande d'indemnité pour des troubles cardiaques. Le travailleur, qui n'avait pas de représentant, a introduit une demande de révision judiciaire, toujours sans l'aide d'un représentant. Il soutient que le comité a commis plusieurs erreurs et infractions à la justice naturelle. Cette demande de révision judiciaire devrait être entendue pendant le premier trimestre de 2009.

9 *Décisions n^{os} 893/06, 2006 ONWSIAT 2265, et 893/06R, 2007 ONWSIAT 2860*

La Commission avait calculé les gains à court terme du travailleur à partir de ses gains de 25,00 \$ de l'heure, sans déduction, au moment de la lésion. La Commission avait considéré que les gains moyens avaient diminué après 13 semaines et, à partir de ce moment, elles les avaient calculés en fonction des gains au cours des 24 mois précédents la lésion, tels qu'ils avaient été déclarés à l'Agence du revenu du Canada. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal en soutenant que ses gains devaient continuer à être calculés en fonction de son taux horaire de 25,00 \$ de l'heure.

Le vice-président a rejeté l'appel en concluant que le travailleur était un employé non permanent au sens de la politique de la Commission et qu'il était approprié d'appliquer la politique en question, laquelle prévoit de calculer les gains moyens de nouveau après 13 semaines. Les gains devaient être fondés sur les gains moyens nets et non sur les gains bruts réels. Le vice-président a soutenu que les déclarations de revenus du travailleur identifiaient la nature réelle des gains de ce dernier. Le travailleur a fait

une demande de réexamen, et le vice-président auteur de la décision initiale a rejeté sa demande.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a déposé son procès-verbal d'instance. Le travailleur a ensuite remercié son conseiller juridique de ses services, et il présente maintenant son cas lui-même. Le Tribunal attend le mémoire du travailleur.

10 *Décisions n^{os} 351/07, 2007 ONWSIAT 697, et 351/07R, 2008 ONWSIAT 662*

Le travailleur a interjeté appel pour se faire reconnaître le droit à des prestations d'invalidité totale pour une période de dix ans au motif que le Tribunal avait rejeté son programme autonome de réadaptation professionnelle. Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire visant les décisions du Tribunal.

Le travailleur demande aussi une ordonnance interlocutoire certifiant la révision judiciaire comme recours collectif au nom de toutes les personnes dont les demandes d'indemnité en application de la *Loi sur les accidents du travail* ou de la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* ont été rejetées uniquement en raison de conclusions adverses au sujet de leur programme autonome de réadaptation professionnelle.

Le fait de lier un recours collectif à une demande de révision judiciaire est un recours inédit pour le Tribunal. À la fin de l'année, le Tribunal préparait son procès-verbal d'instance.

11 *Décisions n^{os} 1509/02, 2004 ONWSIAT 196, 1509/02R, 2006 ONWSIAT 2179, et 2021/07E, 2007 ONWSIAT 2548*

Deux sœurs avaient été suspendues pour avoir fumé dans une zone non fumeur au travail. La sœur n° 1 avait fait rapport d'un accident quelques heures après son retour de

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

suspension. La sœur n° 2 avait fait rapport d'un accident le même jour, avant le début de sa suspension.

La Commission a rejeté la demande d'indemnité de la sœur n° 1. La travailleuse a interjeté appel, et le Tribunal a rejeté son appel (*décision n° 1384/03*, 2003 ONWSIAT 2895), après quoi elle a introduit une demande de révision judiciaire. Le 6 avril 2005, la Cour divisionnaire a rejeté cette demande à l'unanimité. La Cour a déclaré ce qui suit : À notre avis, le Tribunal a examiné la preuve attentivement et a motivé sa décision. La décision à laquelle il est parvenu en se fondant sur la preuve n'est pas manifestement déraisonnable [traduction].

La Commission a toutefois accueilli la demande d'indemnité de la sœur n° 2. L'employeur a interjeté appel, et le Tribunal a accueilli son appel en annulant le droit initial à une indemnité (*décision n° 1509/02*). La sœur n° 2 a fait une demande de révision judiciaire.

La sœur n° 2 a décidé d'ajourner sa demande de révision judiciaire pour permettre à son représentant de déposer une demande de réexamen au Tribunal. Le Tribunal a consenti à l'ajournement.

La demande de réexamen reposait sur l'allégation que le comité avait négligé de tenir compte de l'argument subsidiaire selon lequel il aurait pu reconnaître le droit à une indemnité pour récidive. Le vice-président a rejeté la demande de réexamen au motif que la travailleuse avait négligé d'interjeter appel explicitement de la question de la récidive. Cependant, le vice-président a aussi noté que la Commission avait rendu une décision définitive au sujet de la question de la récidive et que la travailleuse pouvait demander une prorogation du délai d'appel si elle voulait en appeler de cette question.

Après avoir reçu la *décision n° 1509/02R*, la travailleuse a retenu les services d'un nouveau représentant. Son nouveau représentant a déposé une demande de prorogation. Dans la *décision n° 2021/07E*, un vice-

président différent a rejeté la demande de prorogation.

Le représentant de la travailleuse a déposé une demande de réexamen visant le rejet de la demande de prorogation.

La demande de révision judiciaire est encore en attente.

12

Décisions n°s 1248/98, 2003 ONWSIAT 2470, et *1248/98R*, 2007 ONWSIAT 2528

Le travailleur a interjeté appel au sujet du droit à une indemnité pour des lésions à la tête, aux yeux, à la colonne, au thorax et aux côtes qu'il attribuait à un accident survenu en mars 1993. Il demandait aussi des prestations d'invalidité totale temporaire après le 25 juin 1993. L'audience a duré quatre jours, débutant en août 1998 et se terminant en juillet 2003.

Le comité avait des inquiétudes au sujet de la crédibilité du travailleur. Le comité n'acceptait pas la version des faits du travailleur au sujet de l'accident et il ne croyait pas qu'il avait subi les lésions alléguées au cours de cet accident. Le comité a aussi conclu que tout problème résultant de l'accident s'était résorbé le 25 juin 1993.

Le travailleur, qui n'a pas de représentant, a déposé une demande de révision judiciaire. Le Tribunal a signifié et déposé son dossier. Le travailleur a refusé de payer les transcriptions de l'audience et de déposer un mémoire. Le Tribunal attend le mémoire du travailleur.

13

Décisions n°s 832/04, 2004 ONWSIAT 2385, et *832/04R*, 2007 ONWSIAT 936

Le travailleur avait quitté le travail en raison d'un mal de dos. Deux semaines plus tard, il avait allégué que sa douleur était due à une lésion subie au travail. La Commission avait refusé de lui reconnaître le droit à une indemnité au motif qu'il n'avait pas été démontré qu'un accident était survenu au cours de l'emploi.

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

Le Tribunal a rejeté l'appel du travailleur. Le vice-président a noté les problèmes de dos préexistants du travailleur et l'absence de rapport médical à l'appui de la prétention que ces problèmes étaient une incapacité attribuable à la nature du travail. La preuve n'appuyait pas l'autre explication du travailleur, selon laquelle il avait eu un accident en transportant une échelle.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Il a déposé un affidavit alléguant une crainte de partialité par suite de commentaires du vice-président avant l'audience. Le Tribunal attend le mémoire du travailleur. La demande sera entendue en français.

14 Décisions nos 390/08, 2008 ONWSIAT 559, et 390/08R, 2008 ONWSIAT 1989

Le travailleur a fait une demande d'indemnité pour une lésion à la main, au bras et au dos après avoir été congédié par son employeur. La Commission lui a reconnu le droit à des prestations pour deux mois en 2004. Le travailleur a interjeté appel au Tribunal pour obtenir d'autres prestations, et l'employeur a interjeté un appel incident pour contester le droit initial à une indemnité. Le vice-président a rejeté l'appel du travailleur et l'appel incident de l'employeur.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal attend que le travailleur fournisse une copie de la transcription de manière à pouvoir déposer son procès-verbal d'instance à la Cour divisionnaire.

15 Décisions nos 1132/02I, 2002 ONWSIAT 1975, 1132/02, 2004 ONWSIAT 1458, et 1132/02R, 2005 ONWSIAT 1349

Le travailleur avait interjeté appel au Tribunal au sujet de son droit initial à une indemnité pour une lésion à la région lombaire qu'il attribuait à des incidents professionnels survenus en 1996 et en 1997. Le Tribunal a

entendu l'appel au cours d'une audience de deux jours qui s'est déroulée en 2003 et 2004.

Le comité a estimé que le travailleur était un très piètre historien, précisant que ses souvenirs de plusieurs événements contredisaient les documents au dossier et étaient incompatibles avec les rapports médicaux et le long rapport d'enquête de la Commission. Le comité a conclu que la preuve était insuffisante pour appuyer la prétention que le travailleur avait eu des problèmes lombaires liés au travail en novembre 1996. Le comité a conclu que le travailleur avait droit à une indemnité initiale pour aggravation par suite d'un accident survenu le 18 janvier 1997 mais qu'il avait seulement droit à des prestations de soins de santé étant donné qu'il n'avait pas eu d'arrêt de travail et qu'il n'avait pas eu de déficience permanente. Le comité a aussi conclu que le travailleur souffrait de problèmes de dos de longue date, au moins depuis 1998, et que ses problèmes continus étaient plus probablement attribuables au processus naturel de vieillissement plutôt qu'à l'accident de janvier 1997.

Le travailleur a intenté une action en dommages-intérêts contre le vice-président. La Cour a rejeté cette action en octobre 2006.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. L'employeur est le co-intimé dans cette demande. Le Tribunal a signifié son procès-verbal d'instance, et il le déposera à la Cour en janvier 2009.

16 Décisions nos 397/05, 2006 ONWSIAT 2053, et 397/05R, 2007 ONWSIAT 452

Le travailleur s'était blessé aux pouces en 1999. Il avait obtenu des prestations pour perte de gains (PG) jusqu'au 17 décembre 2001 et une indemnité pour perte non financière (PNF) de 25 % pour le pouce droit. Il a interjeté appel au Tribunal en vue d'obtenir des prestations pour

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

PG après le 17 décembre 2001, une indemnité pour PNF pour le pouce gauche ou des prestations pour douleur chronique ou invalidité psychotraumatique. Le travailleur a aussi interjeté appel pour se faire reconnaître le droit à des prestations pour les épaules, le cou, la région lombaire, ou pour une dystonie, qu'il attribuait à la même lésion.

Le travailleur avait subi une lésion non indemnisable en 1998. Le dossier semblait indiquer que le travailleur souffrait de troubles psychologiques préexistants découlant de la lésion de 1998.

Le comité a conclu que le travailleur avait droit à une indemnité pour des troubles non organiques mais non pour des troubles organiques en rapport avec ses différentes plaintes. Le comité a toutefois conclu que le travailleur avait droit à une indemnité pour douleur chronique, laquelle incluait une indemnité pour dystonie et une indemnité pour PNF en rapport avec le pouce droit, ce qui remplacerait l'indemnité pour PNF de 25 % pour le pouce gauche. Le comité a aussi conclu que le travailleur avait droit à des prestations pour PG intégrale continues à partir du 17 décembre 2001. Enfin, le comité a conclu que le travailleur avait droit à une évaluation aux fins de sa réintégration sur le marché du travail.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Il y avait des problèmes dans les documents du travailleur. Le conseiller juridique de ce dernier a modifié ses documents comme le Tribunal le lui avait demandé. Une fois qu'il aura reçu la transcription du travailleur, le Tribunal déposera son procès-verbal d'instance.

17 Décisions nos 1791/07, 2007 ONWSIAT 2212, et 1791/07R, 2008 ONWSIAT 634

Le travailleur, un aide de cuisine, s'est blessé au cou en novembre 2004. Il a obtenu une indemnité pour perte de gains (PG) pour la période du 9 mai 2005 à la fin de

2010. Ce droit lui a aussi été reconnu pour des troubles lombaires, d'épaule et de douleur chronique. Enfin, le travailleur a obtenu une indemnité pour perte non financière (PNF) de 45 % pour douleur chronique.

Le travailleur a interjeté appel du rejet de sa demande d'indemnité initiale pour syndrome du canal carpien et pour invalidité psychotraumatique ainsi que du montant de son indemnité pour PNF pour douleur chronique. Le comité a conclu que le travailleur n'avait droit à aucune indemnité pour ces troubles

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le conseiller juridique du travailleur a signifié la demande à la Commission au lieu du Tribunal par inadvertance. Le Tribunal a consenti à permettre au conseiller du travailleur de modifier ses documents sous réserve de certaines conditions visant à protéger les intérêts du Tribunal. À la fin de l'année, le Tribunal avait déposé son procès-verbal d'instance.

18 Décision n° 556/03, 2008 ONWSIAT 1811

En septembre 1997, le travailleur a subi une lésion professionnelle et il a commencé par toucher des prestations pour la région lombaire et la tête, y compris une indemnité pour perte non financière (PNF) de 57 %. Il a aussi touché des prestations pour perte de gains (PG) jusqu'à l'automne de 1999, quand la Commission a mis fin à ces prestations en se fondant sur une vidéo-surveillance. La Commission a aussi annulé l'indemnité pour PNF pour la tête et elle a réduit à 5 % l'indemnité pour PNF pour le dos. Dans une instance connexe, le travailleur a été poursuivi pour avoir négligé de déclarer un changement important dans sa situation et il a plaidé coupable.

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

L'employeur a interjeté appel au Tribunal pour obtenir la cessation des prestations pour PG après le 3 septembre 1997 et la révocation de l'indemnité pour PNF de 5 % pour la région lombarde. Le travailleur a interjeté un appel incident pour demander le rétablissement de ses prestations pour la tête et le cou, des prestations continues pour PG après le 21 avril 1998 et le droit à une indemnité pour douleur chronique ou pour invalidité psychotraumatique, ou les deux.

Dans la *décision n° 556/03*, le comité a accueilli l'appel de l'employeur et a rejeté celui du travailleur. Le comité a fait référence aux bandes de vidéo-surveillance qui montraient, entre autres, le travailleur en train de déplacer des dalles de 50 livres et d'enlever un arbre de sa propriété au moyen d'une pioche. Le comité a conclu qu'il s'agissait d'activités physiquement exigeantes qu'une personne atteinte de graves problèmes de dos ne pourrait pas effectuer.

Le travailleur avait eu quatre accidents de voiture avant son accident du travail. Le comité a noté plusieurs points. La Commission n'avait pas tous les rapports médicaux au sujet de ces accidents. Avant son accident du travail, le travailleur s'était plaint à ses compagnies d'assurance au sujet de maux de tête, d'étourdissements, de problèmes cognitifs, de dépression, de maux de cou et de lombalgie. Quand il avait vu ses spécialistes après la lésion de 1997, le travailleur ne leur avait pas parlé de ses accidents de voiture. Compte tenu de l'ensemble de la preuve, il était peu probable que le travailleur ait perdu conscience ou qu'il ait subi une fracture du crâne lors de son accident du travail. Le comité a conclu que le travailleur avait seulement droit à des prestations pour PG pour des troubles à la région lombarde pendant quatre semaines et qu'il n'avait droit à aucune prestation pour la tête et le cou.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. Le Tribunal attend les transcriptions du conseiller juridique du requérant pour préparer et déposer son procès-verbal d'instance.

19

Décisions n°s 2835/07, 2007 ONWSIAT 3238, et 2835/07R, 2008 ONWSIAT 1446

Le travailleur a interjeté appel pour se faire reconnaître le droit à une indemnité pour des troubles organiques et psychologiques. Le Tribunal a rejeté son appel. Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. La nature de la demande de révision judiciaire du travailleur n'est pas claire. Le Tribunal prépare son procès-verbal d'instance.

20

Décisions n°s 717/08, 2008 ONWSIAT 1186, et 717/08R, 2008 ONWSIAT 2777

Le travailleur a interjeté appel au Tribunal en vue d'obtenir une augmentation de sa base salariale à long terme pour la période de mai 2000 à janvier 2003 et l'annulation de la confirmation de l'emploi ou entreprise approprié (EEA) de commis des services postaux et de messageries, lequel a entraîné une réduction de ses prestations pour perte de gains (PG). Le comité a accueilli l'appel du travailleur. Il a enjoint à la Commission de calculer de nouveau la base salariale à long terme du travailleur pour la période de mai 2000 à janvier 2003. Il a aussi conclu que l'EEA n'était pas approprié et que la perte de gains du travailleur devait être calculée en fonction d'un taux de salaire horaire plus élevé.

Le travailleur a toutefois demandé un réexamen de la décision du Tribunal en alléguant que le calcul de sa base salariale à long terme aurait dû être plus élevé, que le comité aurait dû faire les calculs lui-même plutôt que d'enjoindre à la Commission de les faire, que ses gains à court terme auraient dû être plus élevés et qu'il s'inscrivait en faux contre certaines ordonnances du comité au cours de l'audience.

Demandes de révision judiciaire et autres instances judiciaires

Dans la décision de réexamen, la même vice-présidente, siégeant seule cette fois, a rejeté la demande de réexamen. Elle a conclu que le comité avait appliqué la loi et la politique pertinente pour déterminer les périodes devant servir dans les calculs. Elle a conclu que le comité n'avait pas erré en renvoyant les calculs à la Commission. Elle a aussi conclu que le Tribunal n'avait pas compétence pour régler la question des gains à court terme puisque la Commission n'avait rendu aucune décision définitive à ce sujet. Elle n'a pas accepté que les allégations du travailleur au sujet de la procédure avaient eu une incidence sur la décision du comité.

Le travailleur a introduit une demande de révision judiciaire. La nature des allégations du travailleur n'est pas claire. Le travailleur a retenu les services d'un représentant pour le représenter dans sa demande de révision judiciaire, et le Tribunal tente d'éclaircir la nature de sa demande.

le changement du résultat de la *décision n° 624/07* par l'intermédiaire de sa plainte au Tribunal des droits de la personne.

Le TASPAAT considère que, sans mentionner les autres recours à la disposition de la travailleuse si elle n'est pas satisfaite de la décision, le Tribunal des droits de la personne n'a pas compétence à l'égard d'un appel ou d'une demande de révision judiciaire visant une décision du TASPAAT.

Autres instances

Plainte concernant les droits de la personne

Une travailleuse a interjeté appel au Tribunal pour se faire reconnaître le droit à une indemnité, pour du stress qu'elle attribue à une lésion professionnelle. Dans la *décision n° 624/07*, 2008 ONWSIAT 2605, le comité a conclu que la preuve n'indiquait pas que l'invalidité de la travailleuse était liée à du harcèlement au travail. Le comité a été d'accord avec la conclusion de la Commission que l'invalidité de la travailleuse était liée à des facteurs non reliés au travail.

La travailleuse a déposé une plainte au Tribunal des droits de la personne. Elle allègue que le TASPAAT a négligé de régler son cas conformément à l'arrêt *Tranchemontagne c. Ontario (Directeur du Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées)*, 2006 CSC 14, [2006] 1 R.C.S. 513 de la Cour suprême du Canada. Elle tente d'obtenir

Enquêtes de l'Ombudsman

Le Bureau de l'Ombudsman a le pouvoir d'enquêter sur les plaintes portées contre le gouvernement de l'Ontario et ses organismes, y compris le Tribunal. Quand il reçoit une plainte au sujet d'une décision du Tribunal, le Bureau de l'Ombudsman examine si la décision en question est autorisée par la législation, si elle est raisonnable compte tenu de la preuve sur laquelle elle repose et si le processus décisionnel a été équitable. S'il a besoin de renseignements du Tribunal ou s'il constate des questions semblant indiquer la nécessité d'une enquête officielle, le Bureau de l'Ombudsman avise le Tribunal qu'il a l'intention d'enquêter. Une telle enquête peut se solder par une recommandation de réexamen, ce qui se produit rarement. Le Bureau de l'Ombudsman conclut généralement qu'il n'y a pas lieu de remettre en question la décision du Tribunal.

Le Tribunal reçoit habituellement quelques avis d'intention d'enquête chaque année : il en avait reçu huit en 2007, zéro en 2006 et six en 2005. Le Tribunal n'a reçu aucun avis d'intention d'enquête en 2008; cependant, il restait deux dossiers d'avis et le Bureau de l'Ombudsman les a

fermés par lettre au cours de l'année. Il n'y avait donc aucun dossier d'avis d'intention d'enquête en suspens à la fin de 2008.

RAPPORT DU TRIBUNAL

Organisation du Tribunal

Vice-présidents, vice-présidentes, membres et cadres supérieurs

Le lecteur trouvera à l'annexe A la liste des vice-présidents, des vice-présidentes, des membres, des cadres supérieurs et des conseillers médicaux en fonction à la fin de la période visée par ce rapport. Le lecteur y trouvera aussi une liste des renouvellements de mandat et des nominations par décret en 2008.

Bureau de la conseillère juridique du président

Le Bureau de la conseillère juridique du président (BCJP) fait partie de la structure organisationnelle du Tribunal depuis la création de ce dernier en 1985. Il s'agit d'un service d'expertise juridique distinct du Bureau des conseillers juridiques du Tribunal. Le BCJP est responsable du processus d'examen des projets de décisions décrit dans des rapports annuels précédents.

Le BCJP conseille le président et les membres de son cabinet, surtout en ce qui concerne les demandes de réexamen complexes, les demandes de renseignements au sujet des décisions rendues, les enquêtes du Bureau de l'Ombudsman et les autres plaintes. Le BCJP joue aussi un rôle de conseiller au sujet des questions d'accès à l'information et de confidentialité relevant de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP), et il répond aux plaintes portées aux termes de cette loi.

La formation professionnelle a continué à occuper une place importante dans les activités du BCJP en 2008 vu les besoins en ce sens associés à quatre régimes législatifs, aux changements législatifs, aux nombreuses politiques de la Commission et à leur modification. Le BCJP a participé à l'orientation des nouveaux décideurs et à la formation du personnel en élaborant et en présentant des séances sur la sécurité professionnelle, l'assurance contre les accidents du travail et des questions connexes.

En 2008, le BCJP a aussi participé à la conception de ressources de gestion des connaissances visant à faciliter l'accès électronique à l'information juridique, administrative et procédurale par les membres nommés par décret.

Bureau de la vice-présidente greffière

Le personnel du Bureau de la vice-présidente greffière (BVPG) est le premier point de contact pour les appelants, les intimés et les représentants.

Le BVPG est chargé du traitement initial des appels et des requêtes dont le Tribunal est saisi. Sur réception d'un avis d'appel ou de requête, le Tribunal en avise les parties. Quand l'appelant est prêt à procéder, le Tribunal fait venir le dossier de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (Commission). Le Tribunal prépare ensuite l'appel en vue de son examen en s'assurant qu'il ne manque rien au dossier et que le cas est prêt à être entendu.

À cette étape préparatoire, le personnel du Tribunal utilise aussi différentes techniques de règlement extrajudiciaire des différends (RED) pour régler les appels sans audience. Des membres du personnel formés en communication et en médiation travaillent avec les parties représentées et non représentées.

Organisation du Tribunal

Vice-présidente greffière

À la demande des membres du personnel du Tribunal et des parties, la vice-présidente greffière, Martha Keil, peut régler les questions préliminaires pouvant se poser au sujet de l'admissibilité de la preuve, de la compétence et de la détermination des questions en litige. La vice-présidente, qui peut procéder par voie d'audience ou d'examen sur documents, émet une décision écrite motivée. Les demandes de renvoi à la vice-présidente greffière sont adressées au personnel du BVPG.

Le BVPG se compose de plusieurs groupes qui remplissent diverses fonctions.

Service de l'examen préliminaire

Le Service de l'examen préliminaire est chargé du traitement initial de tous les appels au Tribunal. Il passe en revue les formulaires d'avis d'appel (formulaire AA) et les formulaires de confirmation d'appel (formulaire CA) pour vérifier s'ils sont complets et s'ils remplissent les conditions prescrites par la législation. Il identifie aussi les appels qui se prêtent à une audition expéditive sur documents.

Ce service examine aussi les dossiers pour identifier les questions de compétence ou de preuve qui pourraient empêcher le Tribunal de régler l'appel. Il arrive à l'occasion que les parties se désistent à cette étape en faveur d'un recours plus approprié.

Équipes de la vice-présidente greffière

Ces équipes examinent tous les dossiers pour assurer que les appels sont prêts à être entendus. Cette étape est importante pour réduire le nombre d'ajournements et les travaux consécutifs à l'audience pouvant résulter d'une liste de questions incomplète, de questions non réglées à

la Commission ou d'insuffisance de la preuve. Les équipes du BVPG correspondent aussi avec les parties jusqu'au moment de l'audience pour répondre à leurs demandes de renseignements et leur transmettre les instructions des décideurs.

Services de règlement extrajudiciaire des différends

Le BVPG offre des services de RED pour régler si possible les appels sans tenir une audience officielle. Si les parties parviennent à s'entendre, un projet de règlement est officialisé par écrit et soumis aux parties pour signature. Le projet de règlement signé est ensuite soumis à un vice-président. S'il est convaincu que le projet de règlement est conforme à la législation et aux politiques de la Commission et qu'il est raisonnable compte tenu des faits entourant le cas, le vice-président l'incorpore dans une décision écrite. Si les procédés de RED ne mènent pas à un règlement, l'appel est préparé en vue d'une audience ou d'un examen sur documents.

Services de médiation

Les médiateurs du Tribunal offrent des services de RED plus spécialisés. Quand un appelant demande des services de médiation, le Tribunal passe l'appel en revue pour déterminer s'il se prête à la médiation et il communique avec la partie intimée pour déterminer si elle est disposée à essayer de régler le litige par voie de médiation. Quand les deux parties sont disposées à participer à la médiation, et quand l'appel se prête à ce procédé, le dossier est confié à un médiateur en vue d'un examen approfondi. Le médiateur travaille avec les parties dans l'impartialité et la confidentialité en vue de parvenir à un règlement mutuellement acceptable. La médiation se déroule généralement lors de rencontres en face-à-face mais les parties peuvent être conviées à des téléconférences quand

Organisation du Tribunal

cela est approprié. Le médiateur peut communiquer avec les parties avant la date de la séance de médiation pour examiner les possibilités de règlement, pour éclaircir les questions en litige ou pour identifier des renseignements manquants.

Si la revue du dossier révèle des questions de crédibilité ou la nécessité d'entendre des témoignages oraux, le cas ne se prête pas à la médiation et il est renvoyé à la filière de préparation à l'audience pour être réglé en suivant la procédure habituelle. Le dossier est aussi traité de cette manière quand un intimé ne veut pas participer à la médiation.

Cas où une seule partie participe à l'appel

Quand l'appelant manifeste de l'intérêt à l'égard de la médiation, alors que l'intimé ne participe pas à l'appel, le dossier peut être acheminé à un agent de règlement anticipé pour examiner les possibilités en ce sens. Les échanges avec le représentant de l'appelant peuvent aboutir au règlement de l'appel à cette étape.

Il arrive à l'occasion que des groupes d'appels faisant intervenir une seule partie (ayant le même représentant) soient renvoyés au personnel de RED. Le Tribunal procède ainsi quand il semble que des pourparlers avec les parties pourraient entraîner un règlement expéditif, une recommandation ou une décision anticipée de la vice-présidente greffière.

Bureau des conseillers juridiques du Tribunal

Le Bureau des conseillers juridiques du Tribunal (BCJT) est un centre d'expertise juridique et médicale au sein du Tribunal. En plus d'un personnel de soutien administratif,

le BCJT comporte trois groupes qui travaillent en étroite collaboration sous la direction de l'avocat général : le groupe des avocats, l'équipe des auxiliaires juridiques et le Bureau de liaison médicale (BLM).

Activités en rapport avec les audiences

Dans le cadre du processus de traitement des cas, le BCJT s'occupe des appels soulevant les questions les plus complexes, qu'il s'agisse de questions médicales ou juridiques ou de questions relatives aux politiques. Ces appels lui sont acheminés par le Service de l'examen préliminaire ou ils lui sont confiés à la demande des vice-présidents et comités en vue de travaux consécutifs à l'audience. Le BCJT s'occupe aussi de toutes les requêtes relatives au droit d'intenter une action et de toutes les demandes de réexamen visant les décisions du Tribunal.

Les communications entre le personnel du BCJT et les décideurs se font soit de vive voix en présence des parties à l'audience ou par écrit en dehors de l'audience. Les communications écrites entre le BCJT et les décideurs sont fournies aux parties et versées au dossier comme pièces à l'appui.

Les avocats et auxiliaires juridiques du BCJT sont impartiaux et ne prennent pas position au sujet de l'issue de l'appel. Ils aident les décideurs dans les dossiers complexes au moyen d'observations expliquant la législation et les politiques pertinentes. Bien que les observations du BCJT leur soient souvent de très grande utilité, les décideurs ne sont pas tenus de les adopter d'une manière ou d'une autre.

Organisation du Tribunal

Travaux préparatoires à l'audience

Quand il reçoit un dossier complexe avant l'audience, le BCJT le confie à un de ses avocats qui le gère jusqu'à ce qu'une décision définitive soit rendue. Cet avocat peut être appelé à régler les questions de droit, de politique, de procédure et de preuve pouvant se poser avant l'audience et assister à l'audience pour interroger des témoins et présenter des observations sur des questions de droit, de politique, de procédure et de preuve.

Travaux consécutifs à l'audience

Il arrive que les décideurs se rendent compte après l'audience qu'ils ont besoin de renseignements ou d'observations supplémentaires avant de pouvoir rendre une décision. Dans de tels cas, ils envoient une demande écrite au chef d'équipe des travaux consécutifs à l'audience du BCJT. Selon le degré de complexité du cas, ce dernier confie la demande à un avocat ou à un auxiliaire juridique en vue d'exécuter les directives des décideurs et coordonner les communications avec les parties à l'appel.

Les travaux consécutifs à l'audience consistent typiquement à obtenir des éléments de preuve substantielle manquants (habituellement médicaux), à obtenir un rapport d'un assesseur médical ou à organiser le dépôt d'observations écrites par les parties ou les conseillers juridiques du Tribunal.

Avocats

Le BCJT dispose d'un petit groupe d'avocats possédant des connaissances juridiques spécialisées dans les domaines de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail et du droit administratif. Comme nous l'avons déjà indiqué, les avocats du BCJT s'occupent des

dossiers soulevant les questions médicales ou juridiques les plus complexes. Ils sont aussi chargés de donner des conseils techniques aux auxiliaires juridiques et au personnel du Bureau de la vice-présidente greffière.

Au nombre des types d'appels qui sont confiés aux avocats du BCJT, mentionnons : les appels complexes en matière de maladies professionnelles; les appels relatifs aux cotisations des employeurs; les appels soulevant des questions constitutionnelles relatives à la *Charte canadienne des droits et libertés* et au *Code des droits de la personne de l'Ontario*. Enfin, un avocat bilingue assiste au besoin dans les instances instruites en français.

Un aspect important du travail des avocats du BCJT consiste à conseiller les autres composantes organisationnelles du Tribunal sur les questions juridiques non reliées aux appels. La négociation de contrats, les ressources humaines, la sécurité, la formation et la liaison avec les organismes de l'extérieur sont autant de questions nécessitant l'apport des avocats du BCJT.

L'avocat général et les avocats du BCJT représentent aussi le Tribunal dans la plupart des dossiers de révision judiciaire visant les décisions du Tribunal et dans d'autres instances devant les tribunaux.

Auxiliaires juridiques

Les auxiliaires juridiques du BCJT s'occupent exclusivement des travaux consécutifs à l'audience. Cette petite équipe très spécialisée veille à l'exécution rapide, minutieuse et efficace des directives des décideurs. Le chef d'équipe des auxiliaires juridiques, qui contrôle et répartit le travail, a aussi pour tâches d'analyser les types de demandes reçues à cette étape et les causes d'ajournement ainsi que de surveiller la progression de la charge de travail aux chapitres des travaux consécutifs à l'audience et des réexamens.

Organisation du Tribunal

Bureau de liaison médicale

Le Tribunal doit souvent régler des appels qui soulèvent des questions médicales complexes ou qui nécessitent des examens médicaux plus poussés. Il doit donc veiller à ce que ses décideurs disposent de la preuve médicale voulue. Le Bureau de liaison médicale (BLM) joue un rôle majeur dans l'identification et l'examen des questions médicales ainsi que dans l'obtention des éléments de preuve et des documents médicaux nécessaires au processus décisionnel.

Pour s'acquitter de ses fonctions, le BLM sollicite l'apport de spécialistes médicaux indépendants et impartiaux. Les relations du Tribunal avec le corps médical s'avèrent particulièrement importantes car elles ont un effet déterminant sur la qualité des décisions rendues relativement aux questions médicales. Le BLM coordonne et supervise les relations du Tribunal avec le corps médical. Ces relations demeurent excellentes, comme en témoigne la facilité avec laquelle le Tribunal continue à recruter d'éminents membres de la profession pour le conseiller et l'aider.

Conseillers médicaux

Le groupe des conseillers médicaux se compose d'éminents spécialistes qui agissent à titre de médecins consultants auprès du Tribunal. Ils jouent un rôle crucial en aidant le BLM dans l'exercice de ses fonctions et en veillant à la qualité du processus décisionnel en ce qui concerne les questions médicales.

Le groupe des conseillers médicaux est présidé par le Dr John Duff. Le lecteur trouvera la liste des conseillers médicaux actuels à l'annexe A.

Avant l'audience, le BLM identifie les cas soulevant des questions médicales particulièrement complexes ou nouvelles. Une fois qu'il a identifié ces questions, le

BLM peut renvoyer les documents afférents à l'appel à un conseiller médical pour qu'il vérifie si la preuve médicale est complète et si le dossier contient les avis médicaux des spécialistes voulus. Le conseiller médical veille aussi à identifier les questions médicales au sujet desquelles les décideurs sont susceptibles d'avoir besoin d'éclaircissements. Enfin, il peut recommander d'obtenir l'opinion d'un assesseur médical si le diagnostic établi n'est pas clair, s'il existe un problème médical complexe nécessitant des explications ou si des experts compétents diffèrent manifestement d'opinion.

À l'étape consécutive à l'audience, les décideurs qui ont besoin de plus amples renseignements médicaux peuvent demander l'aide du BLM pour préparer des questions précises pouvant contribuer à régler certaines questions médicales. Les conseillers médicaux aident le BLM à rédiger des questions pour l'approbation des décideurs et à identifier les assesseurs convenant le mieux aux besoins de cas particuliers.

Assesseurs médicaux

Le Tribunal a le pouvoir de demander les examens médicaux qu'il estime nécessaires pour régler toute question médicale dont il est saisi. Aux termes de l'article 134 de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, il peut demander l'aide de « professionnels de la santé » pour régler les questions de fait qui lui sont présentées. Les professionnels de la santé autorisés par le Tribunal composent la liste des assesseurs médicaux du Tribunal.

Les professionnels de la santé inscrits sur cette liste peuvent aider le Tribunal de différentes manières. Ils sont habituellement appelés à émettre des opinions au sujet de questions médicales précises après avoir examiné le travailleur ou les rapports médicaux d'autres médecins, ou

Organisation du Tribunal

les deux. Ils peuvent aussi être appelés à se prononcer sur la validité de théories médicales présentées aux décideurs ou à formuler des observations sur la représentativité, la qualité ou la pertinence de diverses publications médicales déposées. Les assesseurs peuvent aussi être appelés à participer à la formation du personnel du Tribunal relativement à certaines théories ou procédures médicales.

Le Tribunal demande habituellement à ses assesseurs de lui présenter leurs opinions sous forme de rapports écrits. Ce genre de rapport est remis au travailleur, à l'employeur, aux décideurs et, au terme de l'appel, à la Commission. Il arrive parfois que les décideurs aient besoin de précisions au sujet de l'opinion de l'assesseur et qu'ils lui demandent de témoigner. Les parties à l'appel, de même que les décideurs, ont alors l'occasion d'interroger l'assesseur et de débattre son opinion.

Bien que leurs rapports soient habituellement mentionnés dans les décisions, les assesseurs médicaux n'ont aucun pouvoir décisionnel. Le pouvoir d'accueillir ou de rejeter un appel est du ressort exclusif des vice-présidents et comités du Tribunal.

Processus de nomination des assesseurs médicaux

Les conseillers médicaux identifient des professionnels de la santé très qualifiés susceptibles d'être inscrits sur la liste des assesseurs médicaux du Tribunal. Le curriculum vitae des professionnels qui acceptent d'être mis en nomination est alors soumis aux conseillers médicaux et aux membres du Groupe consultatif, qui est composé de représentants des groupes intéressés. Le Tribunal bénéficie donc de l'opinion des conseillers médicaux et de celle des membres du Groupe consultatif pour choisir parmi les candidats identifiés. Les assesseurs médicaux sont nommés pour une période de trois ans qui peut être renouvelée.

Accès aux ressources obtenues par le BLM

Le BLM dépose à la Bibliothèque des tribunaux du travail de l'Ontario (BTTO) des articles, des documents de travail et des transcriptions anonymisées de témoignages d'experts contenant la preuve médicale et scientifique obtenue aux fins de l'examen des appels. Le public a donc accès à une collection de documents médicaux sur l'indemnisation des travailleurs qui est unique en son genre dans le régime ontarien de sécurité professionnelle et d'assurance contre les accidents du travail. Les nouveaux documents sont annoncés dans le bulletin *Gros plan* sur le site Web du Tribunal.

De toutes les ressources documentaires émanant du BLM, ce sont les documents de travail médicaux du Tribunal qui sont le plus en demande. Ces documents de travail contiennent des renseignements généraux sur des questions médicales pouvant se présenter dans les appels. Chaque document est l'œuvre d'un spécialiste reconnu et offre une vue équilibrée de la connaissance médicale sur une question médicale particulière.

Les documents de travail médicaux fournissent une vue d'ensemble sur un sujet donné et sont rédigés de manière à être compris par les non-initiés. Ces documents ne font pas l'objet d'un examen par les pairs et ne représentent pas nécessairement les vues du Tribunal. Ils peuvent servir de référence aux décideurs, mais ils n'ont pas force exécutoire. Les parties aux appels peuvent s'appuyer sur ces documents, les utiliser pour établir des distinctions ou les contester au moyen d'autres éléments de preuve.

Les documents de travail médicaux sont accessibles en ligne sur le site Web du Tribunal.

Organisation du Tribunal

Personnel de soutien

Le BCJT et le BLM partagent un petit personnel de soutien dévoué. Sous la direction du superviseur des services administratifs, ce personnel de soutien assiste les avocats, les infirmières et les auxiliaires juridiques dans la saisie des données sur le suivi des cas, la gestion des dossiers, le dépôt des documents juridiques et les fonctions générales de soutien.

Services d'information

Les Services d'information assurent la prestation des services suivants au Tribunal :

la gestion de l'information et la protection des renseignements personnels;

la gestion de contenu;

le développement et la conception Web;

les services de bibliothèque;

les publications (imprimées et électroniques);

les résumés de décision;

la traduction;

la coordination de la formation et du perfectionnement du personnel.

Le personnel des Services d'information travaille en étroite collaboration pour produire et livrer des produits d'information de grande qualité à l'appui de l'objectif de production rapide de décisions bien motivées.

Services de bibliothèque

La Bibliothèque des tribunaux du travail de l'Ontario (BTTO), qui est ouverte au public, est une mine de renseignements sur la santé et la sécurité au travail, les droits de la personne, l'équité salariale, les relations de travail, le droit du travail, le droit administratif et des sujets connexes. Le personnel de la BTTO assemble et organise la documentation pertinente aux besoins des travailleurs, des employeurs et de leurs représentants. Il offre aussi ses services au personnel de la Commission des relations de travail de l'Ontario, du Tribunal des droits de la personne de l'Ontario, du Tribunal de l'équité salariale de l'Ontario et du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario.

En 2008, la BTTO a restructuré son service des actualités. Ce service auparavant publié sur papier est maintenant diffusé électroniquement, ce qui a permis d'améliorer la couverture et l'actualité de l'information. Ce nouveau mode de diffusion est jusqu'à maintenant couronné de succès. Le personnel de la BTTO a aussi présenté plusieurs séances de formation aux décideurs et au personnel de ses tribunaux clients. Ces séances ont porté sur divers sujets allant du Web 2.0 aux techniques de base de recherche juridique, en passant par l'utilisation d'outils de recherche particuliers. Les services de recherche et de référence continuent à être en demande malgré l'accessibilité croissante de l'information en ligne. Le personnel de la BTTO fait le lien entre l'information et les intéressés en les familiarisant avec l'utilisation et la consultation en ligne de la gamme de sources d'information à leur disposition.

Le personnel de la BTTO s'occupe aussi du transfert hebdomadaire de décisions choisies du Tribunal à des bases de données comme celles de l'Institut canadien d'information juridique et de Quicklaw.

Organisation du Tribunal

Services Web

Les Services d'information voient à l'entretien du contenu du site Web du Tribunal, des portails d'information du Tribunal et du site Web de la BTTO en mettant l'accent sur la pertinence et l'actualité de leur contenu. La base de données des sommaires de décisions continue à être une source d'information importante pour les intéressés du Tribunal.

En novembre 2008, les Services d'information ont lancé un nouveau portail dédié au personnel du Tribunal. Ce portail permet une mise à jour ponctuelle et une plus grande efficacité dans la poursuite des objectifs du Tribunal. Avec le lancement du portail, plusieurs services sur support papier ont fait place à des services électroniques, tels que le service des actualités du personnel, et une page de conseils écologiques a été créée à l'appui d'un des objectifs déclarés du Tribunal, qui consiste à envisager ses procédés dans une perspective écologique.

Le Tribunal a travaillé avec l'Institut canadien d'information juridique (CanLII) à la diffusion de ses décisions de 1986 à ce jour. Les intéressés ont donc maintenant accès aux décisions du Tribunal en format plein texte à www.canlii.org. CanLII est un organisme à but non lucratif voué à la diffusion de l'information juridique de l'ensemble des compétences canadiennes. CanLII s'est donné comme priorité d'augmenter la diffusion des décisions de tribunaux administratifs canadiens.

Services de publication

En 2008, les Services d'information ont traité 3 795 décisions pour lesquelles ils ont établi des mots-clés ou des mots-clés avec résumé. Comme le Tribunal a émis 3 396 décisions, l'inventaire de décisions en attente de

traitement a été réduit de 400 décisions et, à la fin de 2008, l'intervalle entre la date d'émission et l'ajout à la base de données n'était plus que d'environ un mois et demi.

Toutes les décisions du Tribunal (plus de 48 000) sont publiées et accessibles gratuitement dans une base de données interrogeable sur le site Web du Tribunal. Dans ses décisions, le Tribunal s'appuie constamment sur les décisions de tribunaux et sur sa propre jurisprudence.

Après 18 ans d'existence comme publication imprimée, le *WSIAT Reporter* est devenu une publication électronique gratuite en 2006 et 11 volumes électroniques avaient été publiés à la fin de 2008. Le *Reporter* inclut une table des matières cumulative de tous les documents avec liens électroniques menant aux décisions et aux directives de procédure publiées dans les volumes électroniques.

Les Services d'information publient aussi le *Rapport annuel et Gros plan*, le bulletin de nouvelles du Tribunal. Ils publient aussi des brochures et d'autres documents selon les besoins. Les numéros courants et passés de ces publications sont accessibles sur le site Web du Tribunal à wsiat.on.ca.

Services de traduction

Le Tribunal offre des services en français à ses groupes intéressés d'expression française, conformément à la *Loi sur les services en français* de l'Ontario. Notre traductrice est aussi chargée de la traduction des documents diffusés sur le site Web du Tribunal ainsi que des publications imprimées du Tribunal.

Organisation du Tribunal

Formation du personnel

Le Tribunal accorde une grande importance à la formation et au perfectionnement de son personnel. Le nouveau personnel reçoit une orientation mettant en lumière les objectifs du Tribunal. Les Services d'information sont aussi chargés d'organiser des activités de formation pour l'ensemble du Tribunal, comme les populaires après-midis de formation par les pairs qui ont lieu deux fois année. En 2008, tout le personnel du Tribunal a reçu une formation sur la discrimination et le harcèlement sur les lieux du travail, et plusieurs membres du personnel ont reçu de la formation en gestion de l'information.

Systèmes de gestion des cas

Le Service des systèmes de gestion des cas fournit l'infrastructure de technologie de l'information du Tribunal et soutient ses fonctions de gestion des cas. Le Service a pour mandat de concevoir, de développer et de mettre en œuvre des solutions de technologie de l'information et de transitive pour soutenir l'administration du Tribunal, promouvoir la gestion efficace des dossiers et assurer le partage de l'information.

En 2008, le Service a effectué des mises à niveau du système informatique. Il a aussi apporté des améliorations au système de gestion des cas. Enfin, il a collaboré avec les Services d'information à des initiatives de gestion des connaissances à l'échelle du Tribunal.

En ce qui concerne les services de soutien technique aux usagers, le Service a introduit un nouveau système logiciel de soutien technique automatisé. Ce système donne accès en temps réel à l'ordinateur à des services de soutien technique. Le système achemine automatiquement les demandes aux techniciens les mieux placés pour régler les problèmes. Cet acheminement automatique favorise l'atteinte des objectifs du Service, lui permettant de régler

la plupart des demandes (65 %) en dedans de quatre heures. Le système achemine environ 450 demandes par mois, ou 5 400 par année.

Au chapitre du matériel informatique, le Service a apporté des améliorations aux numériseurs à balayage et au système de secours du serveur. En ce qui a trait au soutien des fonctions de gestion des cas, l'équipe de développement des applications a modifié de nombreux modules des systèmes de gestion des cas et elle a introduit plusieurs nouvelles composantes pour automatiser les procédés de rétention et de destruction de documents pour la nouvelle série de documents électroniques du Tribunal. Les développeurs d'applications ont aussi introduit de nouveaux modèles de documents rationalisant les procédés de correspondance avec les parties, et ils ont introduit de nouveaux outils de recherche facilitant le repérage des guides d'assistance dans le système de gestion des cas traclT.

Enfin, le Service a participé à d'autres aspects de l'amélioration de l'acheminement du travail et du soutien de la gestion des cas en jouant un rôle prépondérant en matière de recherche et de soutien technique dans le projet pilote d'examen électronique des décisions. Le Service a aussi centralisé les systèmes de production de rapports statistiques pour la direction et a déplacé des indicateurs clés de rendement dans les portails SharePoint du personnel et des décideurs.

Introduction

Le processus de traitement comporte deux phases distinctes au Tribunal : la phase d'avis et la phase de règlement. L'appelant commence par déposer un *Avis d'appel* (formulaire AA) pour introduire son appel et respecter le délai d'appel prévu dans la législation. Le cas demeure sur la liste des avis d'appel pendant la collecte des renseignements préliminaires, et il y reste jusqu'à ce que l'appelant informe le Tribunal qu'il est prêt à procéder en lui envoyant une *Confirmation d'appel* (formulaire CA). La phase de règlement débute quand le Tribunal reçoit le formulaire CA de l'appelant.

Nombre de dossiers

À la fin de 2008, il y avait 4 018 dossiers actifs à ces deux phases du traitement. Le tableau 1 illustre plus en détail la distribution des dossiers actifs.

Dossiers actifs

Le nombre de dossiers actifs dépend de trois facteurs : nombre de nouveaux appels reçus en une année; nombre d'appelants confirmant être prêts à procéder pendant cette année; nombre de dossiers fermés pendant l'année, que ce soit après audience ou par suite du recours à d'autres modes de règlement. En 2008, ces facteurs ont produit une réduction globale de 14 % du nombre de dossiers actifs, comparativement au chiffre de fin d'année de 2007.

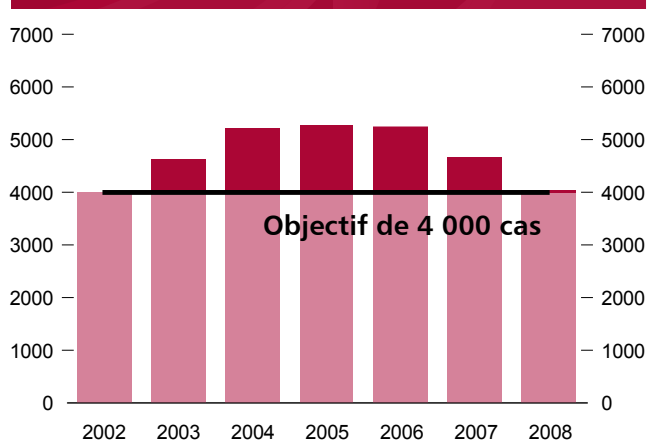
En 2008, le Tribunal a enregistré une réduction du nombre de dossiers actifs à chaque trimestre en raison d'un moins grand nombre d'appels provenant de la Commission et du grand nombre de décisions définitives émises.

Le tableau 2 illustre le nombre de dossiers actifs comparativement aux années précédentes.

TABIEAU 1
Dossiers actifs au 31 décembre 2008

Avis d'appel	
Cas actifs sur la liste des avis d'appel	1 177
	<u>1 177</u>
Règlement des appels	
Examen préliminaire	102
Examen complet	632
Certification en vue d'une audience	95
Inscription au rôle et enquête consécutive	1 527
Rédaction de la décision du TASPAAAT	485
	<u>2 841</u>
Total des dossiers actifs	4 018

TABIEAU 2
Dossiers actifs



Traitement des cas

Intrants

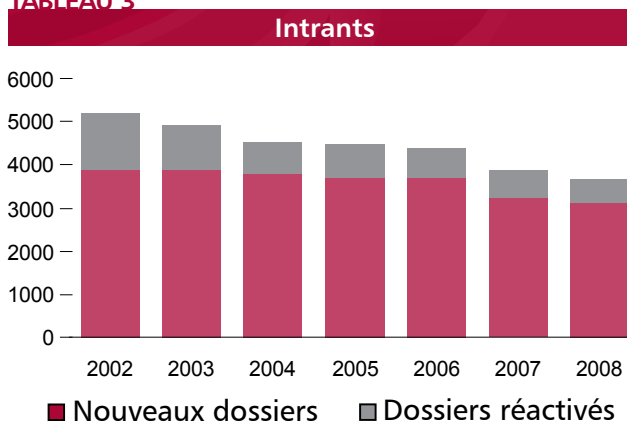
Le tableau 3 présente les tendances au chapitre des intrants. En 2008, le Tribunal a enregistré 3 662 nouveaux dossiers, ce qui représente une diminution totale de 6 % par rapport à 2007. Les intrants se composent des dossiers réactivés et des nouveaux appels. Les dossiers réactivés sont ceux qui ont passé un certain temps sur la liste des dossiers inactifs en attendant que les appelants obtiennent de nouveaux éléments de preuve médicale, une autre décision définitive de la Commission ou des services de représentation. Les nouveaux dossiers sont ceux des appels interjetés contre les décisions définitives de la Direction des appels de la Commission.

Extrants

Le Tribunal utilise différents procédés pour régler les appels dont il est saisi. Le règlement par décision écrite à la suite d'une audience ou d'une audition sur documents demeure le procédé le plus fréquent. Le Tribunal est tenu d'émettre des décisions écrites aux termes de la Loi de 1997, et la Commission a besoin de motifs écrits pour mettre ses décisions à exécution. Au nombre des autres procédés de règlement utilisés, surtout à l'étape préparatoire à l'audience, mentionnons : les appels téléphoniques au sujet des questions en litige et de la preuve; l'examen des dossiers pour éliminer les cas hors compétence et hors délai; les services de médiation offerts par le personnel dans les cas où les deux parties participent à l'instance.

Comme le montre le tableau 4, le Tribunal a fermé 4 441 dossiers en 2008. De ce nombre, 1 329 ont été fermés à l'étape préparatoire à l'audience et 3 112 l'ont été après une audience ou une audition sur documents.

TABLERAU 3



TABLERAU 4

Dossiers fermés en 2008	
<u>Fermés à l'étape préparatoire</u>	
Sans décision définitive du Tribunal	
Rendus inactifs	563
Désistements	735
Avec décision définitive du Tribunal	31
(désistement déclaré)	<u>1 329</u>
<u>Fermés après audition</u>	
Sans décision définitive du Tribunal	
Rendus inactifs	101
Désistements	20
Avec décision définitive du Tribunal	<u>2 991</u>
	<u>3 112</u>
<u>TOTAL (étape préparatoire et étape de l'audition)</u>	
Sans décision définitive du Tribunal	1 419
Avec décision définitive du Tribunal	<u>3 022</u>
	<u>4 441</u>
Note : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.	

Traitement des cas

Temps de traitement des appels

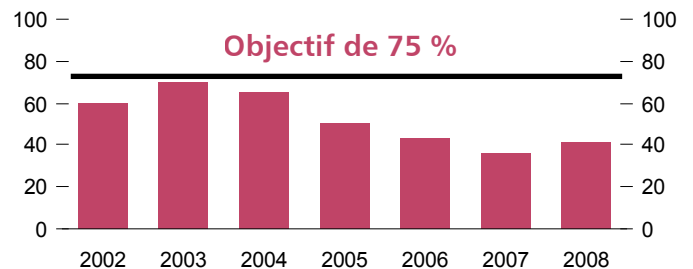
Le tableau 5 illustre le rendement du Tribunal en matière de temps de traitement. Le temps de traitement correspond à l'intervalle écoulé entre la date où l'appelant confirme qu'il est prêt à aller en audience et la date du règlement de l'appel. En 2008, le Tribunal a pu régler 41 % des cas en dedans de neuf mois, ce qui représente une augmentation de 5 % par rapport à 2007. Le Tribunal a pour objectif de régler 75 % des appels en dedans de neuf mois.

Le Tribunal mesure aussi l'intervalle médian de la première date d'audience offerte. Cet intervalle représente le temps écoulé entre la date où l'appelant confirme qu'il est prêt à procéder et la première date d'audience offerte aux parties. Le tableau 6 indique que l'intervalle médian est passé de 10,3 mois en 2007 à 8,4 mois en 2008.

Enfin, le Tribunal mesure son rendement en fonction de l'intervalle écoulé entre la fin du processus d'audition et l'émission d'une décision. Il vise à émettre ses décisions en dedans de 120 jours de la fin du processus d'audition. Comme le montre le tableau 7, en 2008, le Tribunal a atteint cet objectif 84 % du temps.

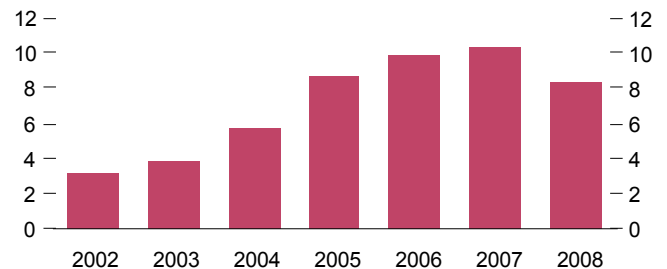
TABIEAU 5

Pourcentage des appels réglés en dedans de 9 mois



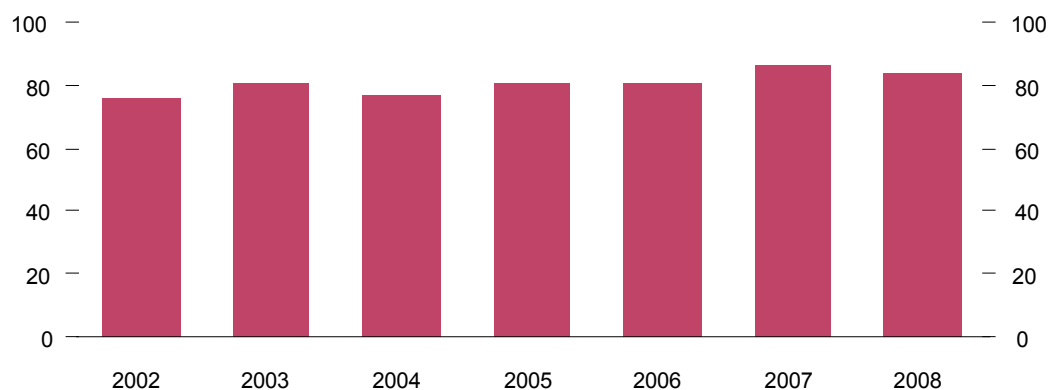
TABIEAU 6

Temps écoulé avant la première date d'audience offerte (Mois)



TABIEAU 7

Décisions définitives (pourcentage en 120 jours)

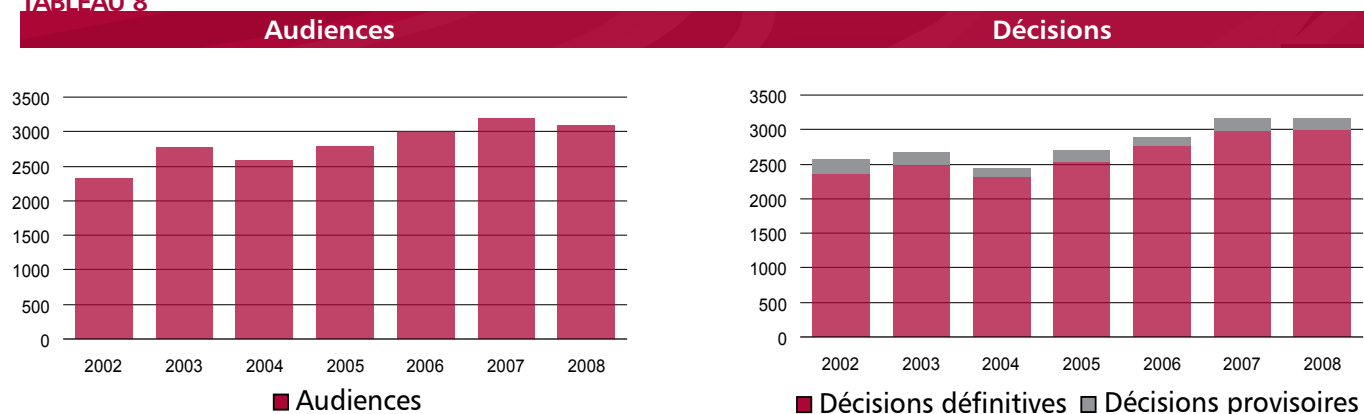


Traitement des cas

Activités liées à l'audition des appels et à la rédaction de décisions

Le tableau 8 illustre la production du Tribunal en termes d'audiences et de décisions. En 2008, le Tribunal a tenu 3 086 audiences et, pendant la même période, il a émis 3 169 décisions. Le Tribunal s'efforce d'être prêt à rendre une décision après la première audience; cependant, certains cas nécessitent des travaux après la première audience et le Tribunal doit parfois ajourner ses audiences et les poursuivre devant les mêmes décideurs ou d'autres décideurs. La plupart des cas nécessitent seulement une audience.

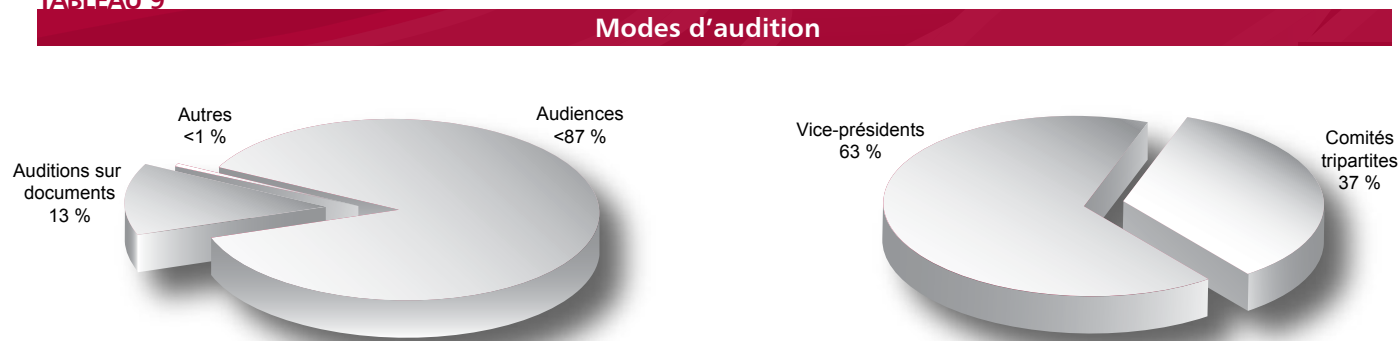
TABEAU 8



Modes d'audition

En 2008, l'audience orale classique a continué à représenter le mode d'audition le plus fréquent à 87 %, suivie par l'audition sur documents à 13 %. Le reste, moins de 1 %, se répartit entre les téléconférences, les examens de la vice-présidente greffière et les séances de motions. La part des auditions par des décideurs siégeant seuls est passée à 66 % en 2008, comparativement à 63 % en 2007, alors que la part des auditions par des comités tripartites est passée à 34 %. Le tableau 9 illustre ces statistiques.

TABEAU 9



Traitement des cas

Représentation des parties

Les statistiques du Tribunal indiquent la répartition suivante pour la représentation des travailleurs blessés : 38 % se sont fait représenter par des parajuristes et des conseillers privés; 22 % par des avocats; 15 % par le Bureau des conseillers des travailleurs; 14 % par des représentants syndicaux. Le reste des travailleurs, soit 11 %, a obtenu des services de représentation de sources non catégorisées, par exemple : ami de la famille, membre de la famille ou bureau d'un député. En ce qui concerne la représentation des employeurs, les statistiques du Tribunal indiquent ce qui suit : 40 % se sont fait représenter par des avocats; 26 % par des parajuristes et des conseillers privés; 6 % par le Bureau des conseillers des employeurs. Le reste des employeurs, soit 26 %, a retenu des services de représentation de sources non catégorisées. Le tableau 10 illustre la répartition des services de représentation.

TABEAU 10

Représentation des parties			
Représentation des travailleurs			
A) Appels de travailleurs		B) Appels d'employeurs	
Aucune enregistrée	<u>10%</u>	Aucune enregistrée *	<u>51%</u>
Total partiel	10%	Total partiel	51%
Conseiller privé	3%	Conseiller privé	1%
Avocat	22%	Avocat	21%
BCT	15%	BCT	6%
Autres*	1%	Autres*	2%
Parajuriste	35%	Parajuriste	7%
Syndicat	<u>14%</u>	Syndicat	<u>11%</u>
Total partiel	90%	Total partiel	49%
Représentation des employeurs			
A) Appels de travailleurs		B) Appels d'employeurs	
Aucune enregistrée *	<u>70%</u>	Aucune enregistrée	<u>26%</u>
Total partiel	70%	Total partiel	26%
Personnel de l'entreprise	11%	Personnel de l'entreprise	2%
Conseiller privé	1%	Conseiller privé	2%
Avocat	9%	Avocat	40%
BCE	3%	BCE	6%
Autres*	1%	Autres*	0%
Parajuriste	<u>6%</u>	Parajuriste	<u>24%</u>
Total partiel	30%	Total partiel	74%

*Note: Souvent, il n'y a pas de travailleur, ni de représentant de travailleur, dans les appels d'employeurs puisque, dans bien des cas, les questions en litige ne concernent pas les travailleurs. De même, il arrive souvent que les employeurs et leurs représentants n'assistent pas à l'audition des appels de travailleurs.

Traitement des cas

Répartition en fonction de l'objet du litige

La répartition des catégories est demeurée la même au fil des ans. En 2008, comme par les années passées, la majorité des cas ont concerné le droit à une indemnité (95 %). Les cas relatifs à des dispositions particulières de la Loi (droit d'intenter une action et accès aux dossiers) représentent typiquement une faible portion de l'ensemble (5 %). Les tableaux 11 et 12 présentent une comparaison historique de la répartition des nouveaux dossiers et des dossiers fermés en fonction de l'objet du litige.

TABEAU 11

Répartition des intrants par catégorie d'appel pour les années 2003 à 2008

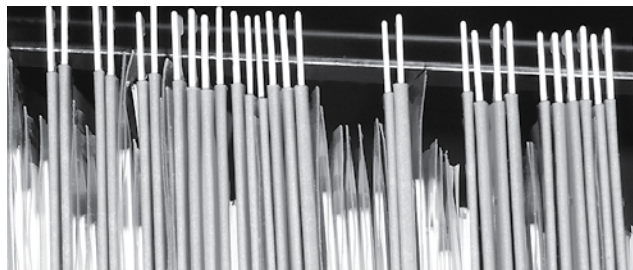
INTRANTS PAR TYPE	Nbre	2003 (%)	Nbre	2004 (%)	Nbre	2005 (%)	Nbre	2006 (%)	Nbre	2007 (%)	Nbre	2008 (%)
Autorisation d'interjeter appel	1	0,0%	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
Droit d'intenter une action	61	1,2%	63	1,4%	63	1,4%	51	1,2%	37	1,0%	61	1,7%
Examen médical	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Accès	202	4,1%	212	4,7%	233	5,2%	232	5,3%	164	4,2%	137	3,7%
Total (dispositions particulières)	264	5,4%	276	6,1%	297	6,6%	284	6,5%	202	5,2%	198	5,4%
Préliminaire (encore non précisé)	102	2,1%	27	0,6%	10	0,2%	4	0,1%	8	0,2%	7	0,2%
Pension	32	0,6%	9	0,2%	5	0,1%	10	0,2%	4	0,1%	4	0,1%
P.N.F./P.É.F.*	353	7,2%	72	1,6%	38	0,8%	37	0,8%	30	0,8%	28	0,8%
Capitalisation	6	0,1%	3	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%
Cotisations de l'employeur	341	6,9%	194	4,3%	152	3,4%	125	2,9%	122	3,1%	114	3,1%
Droit à une indemnité	3365	68,2%	3579	79,3%	3702	82,7%	3630	83,2%	3307	84,9%	3086	84,3%
Prorogation – Après déc. CSPAAAT	385	7,8%	288	6,4%	230	5,1%	210	4,8%	159	4,1%	148	4,0%
Prorogation – Compétence	13	0,3%	5	0,1%	7	0,2%	5	0,1%	10	0,3%	0	0,0%
Rengagement	1	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Réadaptation professionnelle **	4	0,1%	1	0,0%	4	0,1%	2	0,0%	1	0,0%	2	0,1%
Classification	41	0,8%	45	1,0%	29	0,6%	54	1,2%	50	1,3%	73	2,0%
Intérêts dus - NMETI	24	0,5%	7	0,2%	0	0,0%	2	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Total (droit à une indemnité)	4667	94,6%	4231	93,8%	4177	93,4%	4079	93,5%	3692	94,8%	3462	94,5%
Compétence	2	0,0%	4	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,1%
	4933		4511		4474		4363		3894		3662	

NOTE : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.

* Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162.

** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

Traitement des cas



TABEAU 12

Répartition des extrants par catégorie d'appel pour les années 2003 à 2008

EXTRANTS PAR TYPE	Nbre	2003 (%)	Nbre	2004 (%)	Nbre	2005 (%)	Nbre	2006 (%)	Nbre	2007 (%)	Nbre	2008 (%)
Autorisation d'interjeter appel	0	0,0%	3	0,1%	0	0,0%	0	0,0%	2	0,0%	0	0,0%
Droit d'intenter une action	61	1,4%	62	1,5%	44	1,0%	48	1,1%	67	1,5%	45	1,0%
Examen médical	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Accès	234	5,2%	209	5,0%	241	5,5%	239	5,3%	136	3,0%	178	4,0%
Total (dispositions particulières)	295	6,6%	274	6,5%	285	6,5%	288	6,4%	205	4,5%	223	5,0%
Préliminaire (encore non précisé)	100	2,2%	66	1,6%	18	0,4%	19	0,4%	8	0,2%	5	0,1%
Pension	26	0,6%	23	0,5%	22	0,5%	9	0,2%	11	0,2%	5	0,1%
P.N.F./P.É.F. *	254	5,7%	269	6,4%	194	4,4%	93	2,1%	56	1,2%	49	1,1%
Capitalisation	6	0,1%	5	0,1%	2	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	1	0,0%
Cotisations de l'employeur	494	11,0%	230	5,5%	241	5,5%	169	3,7%	152	3,4%	170	3,8%
Droit à une indemnité	2793	62,4%	2934	69,7%	3291	75,0%	3611	79,9%	3863	85,2%	3706	83,4%
Prorogation – Après déc. CSPAAAT	431	9,6%	345	8,2%	271	6,2%	277	6,1%	180	4,0%	226	5,1%
Prorogation – Compétence	22	0,5%	6	0,1%	9	0,2%	7	0,2%	1	0,0%	0	0,0%
Rengagement	3	0,1%	1	0,0%	2	0,0%	1	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Réadaptation professionnelle **	13	0,3%	0	0,0%	2	0,0%	3	0,1%	1	0,0%	4	0,1%
Classification	19	0,4%	46	1,1%	33	0,8%	35	0,8%	44	1,0%	50	1,1%
Intérêts dus - NMETI	19	0,4%	4	0,1%	17	0,4%	4	0,1%	1	0,0%	0	0,0%
Total (droit à une indemnité)	4180	93,3%	3929	93,3%	4102	93,5%	4229	93,5%	4317	95,3%	4216	94,9%
Compétence	3	0,1%	6	0,1%	2	0,0%	5	0,1%	10	0,2%	2	0,0%
	4478		4209		4389		4522		4532		4441	

NOTE : Ce tableau exclut les chiffres relatifs aux instances consécutives aux décisions. La composante consécutive aux décisions (demandes de réexamen, enquêtes de l'ombudsman et révisions judiciaires) est résumée aux tableaux 13, 14 et 15.

* Cette catégorie comprend les appels liés à l'indemnité pour perte non financière (PNF) et à l'indemnité pour perte économique future (PÉF) prévues dans le projet de loi 162.

** Cette catégorie comprend les appels liés aux exigences plus élevées prévues dans le projet de loi 162 en ce qui concerne la réadaptation professionnelle.

Traitement des cas

Liste des dossiers inactifs

Le nombre de cas inscrits sur la liste des dossiers inactifs est passé de 4 066 à la fin de 2007 à 3 817 à la fin de 2008, ce qui représente une diminution de 6 %. Les cas sont inscrits sur la liste des dossiers inactifs à la demande de l'appelant ou d'un décideur sans préjudice pour l'appel. Au nombre des motifs d'inscription les plus fréquents, mentionnons l'obtention d'autres rapports médicaux, de services de représentation ou d'une décision définitive de la Commission en rapport avec la question en litige portée en appel au Tribunal.

Instances consécutives aux décisions

Les instances consécutives aux décisions se composent des suivis du Bureau de l'Ombudsman (tableau 13), des demandes de réexamen (tableau 14) et des demandes de révision judiciaire (tableau 15). La charge de travail consécutive aux décisions est surtout déterminée par les demandes de réexamen. En 2008, le Tribunal a reçu 228 demandes de réexamen, soit un nombre similaire à celui des deux dernières années. (Le Tribunal en avait reçu 212 en 2006 et 213 en 2007).

TABIEAU 13

Sommaire d'activité – Plaintes à l'Ombudsman

Nouveaux avis de plainte	0
Plaintes réglées	2
Plaintes restantes	0

TABIEAU 14

Sommaire d'activité – Demandes de réexamen

Demandes de renseignements restantes (pré-réexamen)	67
Demandes de réexamen reçues	228
Demandes de réexamen réglées	240
Demandes de réexamen restantes	101

TABIEAU 15

Sommaire d'activité – Demandes de révision judiciaire

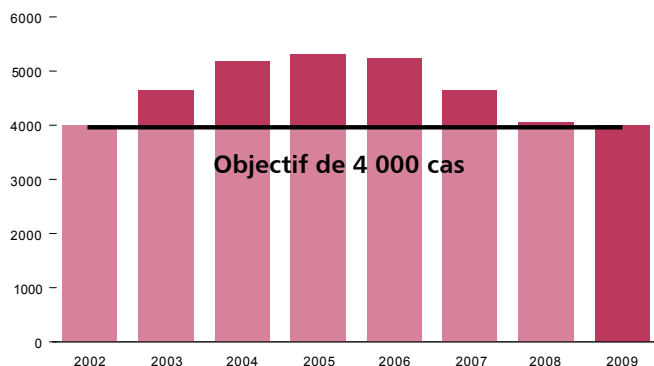
Demandes de révision judiciaire reçues	13
Demandes de révision judiciaire réglées	4
Demandes de révision judiciaire restantes	25

Regard sur l'avenir – Planification de 2009 et au-delà

Entre 2003 et 2005, la liste de dossiers actifs du Tribunal s'est allongée considérablement et la période d'attente avant d'obtenir une date d'audience s'est allongée de façon correspondante. Cependant, à partir du quatrième trimestre de 2006, la productivité a augmenté par suite d'une augmentation de l'effectif de décideurs et le Tribunal a commencé à réduire le nombre de dossiers en attente.

En 2007, le Tribunal a été en mesure de réduire son inventaire de dossiers en attente grâce à une diminution du nombre de nouveaux dossiers, jumelée à une hausse de la capacité de prise des décisions de ses décideurs. La tendance s'est maintenue en 2008, à un point tel que le Tribunal avait 4 018 dossiers actifs à la fin de l'année. Le Tribunal continuera à s'affairer à réduire le nombre de dossiers en attente en 2009 et il s'attend à atteindre ou même à surpasser son objectif d'équilibre de 4 000 dossiers actifs. Le tableau 16 illustre la tendance observée.

TABIEAU 16
Prévision de la tendance du nombre de dossiers actifs



Questions financières

Ce rapport comprend un état des dépenses et des écarts pour l'exercice clos le 31 décembre 2008 (tableau 17).

Le cabinet d'experts-comptables Deloitte & Touche a procédé à la vérification comptable des états financiers du Tribunal pour l'exercice clos le 31 décembre 2008. Le rapport de vérification se trouve à l'annexe B.

TABEAU 17

État des dépenses et des écarts au 31 décembre 2008 (en 000s \$)

	2008 BUDGET	2008 RÉEL	2008 \$	ÉCART %
CHARGES D'EXPLOITATION				
Salaires et traitements	10 833	10 646	(187)	(1,7)
Avantages sociaux	2 035	2 106	71	3,5
Transports et communications	1 070	1 150	80	7,5
Services	6 582	6 712	130	2,0
Fournitures et matériel	454	429	(25)	(5,5)
TOTAL – TASPAAT	20 974	21 043	69	0,3
Services – CSPAAT	500	525	25	5,0
Intérêts créditeurs bancaires	(40)	(36)	4	(10,0)
TOTAL – CHARGES D'EXPLOITATION	21 434	21 532	98	0,5
DÉBOURSÉS EXCEPTIONNELS				
Indemnités de départ	100	19	(81)	(81,0)
Financement de la stratégie de réduction de l'inventaire	675	401	(274)	(40,6)
Salaires et avantages sociaux temporaires	120	90	(30)	(25,0)
TOTAL – CHARGES ET DÉPENSES	22 329	22 042	(287)	(1,3)
Fonds des dépenses en immobilisations				
Amortissement	59			
Ajout aux immobilisations	(64)	(5)		
Fonds de fonctionnement				
Indemnités de départ et de vacances accumulées	167 \$			
Charges payées d'avance	(41)	126		
		<u>121 \$</u>		

Note : Les chiffres réels de 2008 sont présentés sur la même base que le budget approuvé et diffèrent des chiffres présentés dans les états financiers de fin d'exercice vérifiés (voir la note 2 des états financiers). L'écart de 121 \$ se compose de :

ANNEXES

Annexe A

Vice-présidents, vice-présidentes et membres en 2008

Le lecteur trouvera ci-après la liste des vice-présidents, des vice-présidentes et des membres nommés par décret en fonction à la fin de la période visée.

À plein temps

Président	Première nomination
Strachan, Ian J.	2 juillet 1997

Vice-présidents et vice-présidentes

Baker, Andrew	28 juin 2006
Crystal, Melvin	3 mai 2000
Keil, Martha	16 février 1994
Martel, Sophie	6 octobre 1999
McClellan, Ross	4 septembre 2002
Moore, John	16 juillet 1986
Noble, Julia	20 octobre 2004
Peckover, Susan	20 octobre 2004
Ryan, Sean	6 octobre 1999
Smith, Eleanor	7 janvier 2000

Membres représentant les travailleurs

Crocker, James	1 ^{er} août 1991
Grande, Angela	7 janvier 2000

Membres représentant les employeurs

Christie, Mary	2 mai 2001
Wheeler, Brian	19 avril 2000



À temps partiel

Vice-présidents et vice-présidentes

	Première nomination
Alexander, Bruce	3 mai 2000
Bigras, Jean Guy	14 mai 1986
Butler, Michael	6 mai 1999
Carroll, Tom	27 mai 1998
Clement, Shirley	1 ^{er} septembre 2005
Cohen, Marvin	22 juin 2006
Dempsey, Colleen L.	10 novembre 2005
Dimovski, Jim	1 ^{er} juillet 2003
Doherty, Barbara	22 juin 2006
Doyle, Maureen	20 octobre 2004
Faubert, Marsha	10 décembre 1987
Ferdinand, Ulrich	29 avril 1999
Gale, Robert	20 octobre 2004
Goldman, Jeanette	22 juin 2006
Hartman, Ruth	6 octobre 1999
Josefo, Jay	13 janvier 1999
Jugnundan, Nalini	15 novembre 2006
Kalvin, Bernard	20 octobre 2004
Karimjee, Kumail	13 juin 2007
Kenny, Maureen	29 juillet 1987
Lang, John B.	15 juillet 2005
MacAdam, Colin	4 mai 2005
Marafioti, Victor	11 mars 1987
McCutcheon, Rosemarie	6 octobre 1999
McKenzie, Mary	22 juin 2006
Mitchinson, Tom	10 novembre 2005
Morris, Anne	22 juin 2006
Mullan, David	5 juillet 2004
Muzzi, Rosemary	13 juin 2007
Nairn, Rob	29 avril 1999
Netten, Shirley	13 juin 2007
Parma, Jasbir	10 novembre 2005
Patterson, Angus	13 juin 2007

Vice-présidents et vice-présidentes (suite)

	Première nomination
Robeson, Virginia	15 mars 1990
Signoroni, Antonio	1 ^{er} octobre 1985
Silipo, Tony	2 décembre 1999
Smith, Marilyn	18 février 2004
Sutherland, Sara	6 septembre 1991
Welton, Ian	22 juin 2006

Membres représentant les travailleurs

Beattie, David	11 décembre 1985
Besner, Diane	13 janvier 1995
Briggs, Richard	21 août 2001
Broadbent, Dave	18 avril 2001
Felice, Douglas	14 mai 1986
Ferrari, Mary	15 juillet 2005
Gillies, David	30 octobre 2002
Hoskin, Kelly	13 juin 2007
Jackson, Faith	11 décembre 1985
Lebert, Ray	1 ^{er} juin 1988

Membres représentant les employeurs

Donaldson, Joseph	20 octobre 2004
Lust, Arthur	16 avril 2008
Phillips, Victor	15 novembre 2006
Sahay, Sonya	29 novembre 2008
Séguin, Jacques	1 ^{er} juillet 1986
Tracey, Elaine	7 décembre 2005
Trudeau, Marcel	16 avril 2008
Young, Barbara	17 février 1995

✎ C'est avec tristesse que le Tribunal souligne le décès de C. James Robb et de Robert Sherwood, membres représentant les employeurs. ✎

Annexe A

Vice-présidents, vice-présidentes et membres — renouvellements de mandat en 2008

	Entrée en vigueur
Michael Butler	6 mai 2008
Shirley Clement	1 ^{er} septembre 2008
Colleen L. Dempsey	10 novembre 2008
Ulrich Ferdinand	29 avril 2008
Mary Ferrari	15 juillet 2008
David Gillies	30 octobre 2008
Ruth Hartman	6 octobre 2008
Kelly Hoskin	13 juin 2008
Nalini Jugnundan	15 novembre 2008
Kumail Karimjee	13 juin 2008
John B. Lang	15 juillet 2008
Colin MacAdam	4 mai 2008
Sophie Martel	6 octobre 2008
Ross McClellan	4 septembre 2008
Rosemarie McCutcheon	6 octobre 2008
Tom Mitchinson	10 novembre 2008
Rosemary Muzzi	13 juin 2008
Rob Nairn	29 avril 2008
Shirley Netten	13 juin 2008
Jasbir Parmar	10 novembre 2008
Angus Patterson	13 juin 2008
Victor Phillips	15 novembre 2008
Sean Ryan	6 octobre 2008
Sonya Sahay	29 novembre 2008
Tony Silipo	2 décembre 2008
Elaine Tracey	7 décembre 2008

Nouvelles nominations en 2008

	Entrée en vigueur
Arthur Lust, membre à temps partiel représentant les employeurs	16 avril 2008
Marcel Trudeau, membre à temps partiel représentant les employeurs	16 avril 2008

Cadres supérieurs

David Bestvater	Directeur, Systèmes de gestion des cas
Alison Colvin	Directrice, Services d'information
Jim Curren	Directeur, Finances et Administration
Debra Dileo	Directrice, Services d'appel
Marsha Faubert	Directrice générale du Tribunal
Noel Fernandes	Gestionnaire, Finances
Martha Keil	Vice-présidente greffière, Bureau de la vice-présidente greffière
Janet Oulton	Administratrice des appels
Carole Prest	Conseillère juridique du président du Tribunal
Dan Revington	Avocat général du Tribunal
Paul Turkki	Gestionnaire, Ressources humaines ¹

Conseillers médicaux

D ^r John Duff,	Chirurgie générale
Président du groupe des conseillers médicaux	
D ^r Emmanuel Persad	Psychiatrie
D ^r David Rowed	Neurochirurgie
D ^r Marvin Tile	Chirurgie orthopédique
D ^r Anthony Weinberg	Médecine interne

¹ Paul Turkki remplace Lynn Telalidis, qui est en détachement pour un an depuis septembre 2008 au Centre des relations avec le personnel du ministère des Services gouvernementaux et des Services aux consommateurs.



Deloitte & Touche s.r.l.
5140, rue Yonge
Bureau 1700
Toronto ON M2N 6L7
Canada

Tél. : 416-601-6150
Télec. : 416-601-6151
www.deloitte.ca

Rapport des vérificateurs

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

Nous avons vérifié le bilan du Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (le « Tribunal ») au 31 décembre 2008 et les états des résultats, de l'évolution des soldes des fonds et des flux de trésorerie de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction du Tribunal. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière du Tribunal au 31 décembre 2008 ainsi que des résultats de ses activités et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

A handwritten signature in black ink that reads "Deloitte & Touche s.r.l.".

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés
Le 13 février 2009

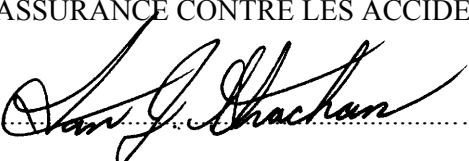
TRIBUNAL D'APPEL DE LA SÉCURITÉ PROFESSIONNELLE ET DE L'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

Bilan

31 décembre 2008

	2008	2007
ACTIF		
À COURT TERME		
Trésorerie	1 140 146 \$	1 042 684 \$
Débiteur de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail	1 338 596	1 251 447
Charges payées d'avance et avances	391 066	352 093
Charges recouvrables (note 5)	123 969	134 618
	2 993 777	2 780 842
IMMOBILISATIONS (note 6)	76 396	71 180
	3 070 173 \$	2 852 022 \$
PASSIF		
À COURT TERME		
Créditeurs et charges à payer	1 208 909 \$	1 036 852 \$
Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés	2 551 392	2 384 818
Avance liée au fonctionnement reçue de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (note 7)	1 400 000	1 400 000
	5 160 301	4 821 670
SOLDES DES FONDS		
FONDS D'ADMINISTRATION (note 8)	(2 166 524)	(2 040 828)
FONDS DE DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS	76 396	71 180
	(2 090 128)	(1 969 648)
	3 070 173 \$	2 852 022 \$

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

.........., président

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

État des résultats

Exercice terminé le 31 décembre 2008

	2008	2007
CHARGES DE FONCTIONNEMENT		
Salaires et traitement	10 721 686 \$	10 504 130 \$
Avantages sociaux (note 9)	2 305 786	2 146 427
Transport et communications	1 149 728	1 122 270
Services et fournitures	7 437 114	7 803 612
Amortissement	59 044	60 632
	21 673 358	21 637 071
Services – Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (note 10)	524 871	514 990
TOTAL DES CHARGES DE FONCTIONNEMENT	22 198 229	22 152 061
INTÉRÊTS BANCAIRES CRÉDITEURS	(35 582)	(51 183)
CHARGES DE FONCTIONNEMENT NETTES	22 162 647	22 100 878
FINANCEMENT REÇU ET À RECEVOIR DE LA CSPAAAT	(22 042 167)	(21 890 475)
CHARGES DE FONCTIONNEMENT NON FINANCÉES NETTES	120 480 \$	210 403 \$
ATTRIBUÉ AU		
FONDS DE DÉPENSES EN IMMOBILISATIONS	5 216 \$	(44 391) \$
FONDS D'ADMINISTRATION	(125 696)	(166 012)
	(120 480) \$	(210 403) \$

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

État de l'évolution des soldes des fonds

Exercice terminé le 31 décembre 2008

	Dépenses en immobilisations	Fonctionnement	Total
SOLDE – 1 ^{er} JANVIER 2007	115 571 \$	(1 874 816) \$	(1 759 245) \$
Ajouts d'immobilisations	16 241	-	16 241
Amortissement des immobilisations	(60 632)	-	(60 632)
Indemnités de départ et crédits de vacances (note a)	-	(185 062)	(185 062)
Charges payées d'avance (note b)	-	19 050	19 050
Charges non financées nettes – 2007	(44 391)	(166 012)	(210 403)
SOLDE – 31 DÉCEMBRE 2007	71 180	(2 040 828)	(1 969 648)
Ajouts d'immobilisations	64 260	-	64 260
Amortissement des immobilisations	(59 044)	-	(59 044)
Indemnités de départ et crédits de vacances (note a)	-	(166 574)	(166 574)
Charges payées d'avance (note b)	-	40 878	40 878
Charges financées (non financées) nettes – 2008	5 216	(125 696)	(120 480)
SOLDE – 31 DÉCEMBRE 2008	76 396 \$	(2 166 524) \$	(2 090 128) \$

Note a) Les indemnités de départ et les crédits de vacances ne sont pas financés par la CSPAAT tant qu'ils ne sont pas payés.

Note b) Les charges payées d'avance sont financées par la CSPAAT lorsqu'elles sont payées plutôt que lorsqu'elles sont passées en charges.

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

État des flux de trésorerie

Exercice terminé le 31 décembre 2008

	<u>2008</u>	<u>2007</u>
FLUX DE TRÉSORERIE LIÉS AUX ACTIVITÉS SUIVANTES		
ACTIVITÉS DE FONCTIONNEMENT		
Financement provenant de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail	21 955 018 \$	21 928 998 \$
Encaissements au titre des charges recouvrables	569 106	529 298
Intérêts bancaires reçus	35 582	51 183
Charges, charges recouvrables et avances, déduction faite de l'amortissement de 59 044 \$ (60 632 \$ en 2007)	(22 397 984)	(22 781 581)
	161 722	(272 102)
ACTIVITÉS D'INVESTISSEMENT		
Acquisition d'immobilisations	(64 260)	(16 241)
AUGMENTATION (DIMINUTION) NETTE DE LA TRÉSORERIE	97 462	(288 343)
TRÉSORERIE AU DÉBUT	1 042 684	1 331 027
TRÉSORERIE À LA FIN	1 140 146 \$	1 042 684 \$

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

1. RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (le « Tribunal ») a été créé par la *Loi sur les accidents du travail* L.O. de 1984, chapitre 58 – article 32, qui est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1985. La *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* a remplacé la *Loi sur les accidents du travail* et est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1998. La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT – auparavant, la Commission des accidents du travail) est tenue de financer le coût du Tribunal à même le fonds d'assurance. Les remboursements et les montants utilisés pour le financement sont déterminés et approuvés par le ministre du Travail de l'Ontario.

Il revient au Tribunal de connaître, d'entendre et de trancher de façon équitable, impartiale et indépendante les appels des employés et des employeurs à l'égard des décisions, des ordonnances ou des jugements de la CSPAAT ainsi que toutes les questions ou tous les enjeux expressément conférés au Tribunal par la *Loi*.

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Les points suivants résument les principales conventions comptables utilisées dans la préparation des états financiers ci-joints :

Mode de présentation

Les états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables établies pour les organismes sans but lucratif publiées par l'Institut Canadien des Comptables Agréés. La méthode de comptabilité par fonds affectés est utilisée pour la présentation des produits.

Constatation des produits

La CSPAAT finance les charges, à mesure qu'elles sont engagées, exception faite des indemnités de départ et des crédits de vacances, qui sont financés lorsqu'ils sont payés, et des charges payées d'avance, qui sont financées lorsqu'elles sont payées et non lorsqu'elles sont passées en charges.

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

Instruments financiers

Le Tribunal a classé chacun de ses instruments financiers dans les catégories comptables suivantes, qui sont en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2007. La catégorie dans laquelle est classé un élément détermine le traitement comptable qui lui sera réservé en vertu des nouvelles normes.

<u>Actif/Passif</u>	<u>Catégorie</u>
Trésorerie	Détenus à des fins de transaction
Débiteur de la CSPAAT	Prêts et créances
Charges recouvrables	Prêts et créances
Créditeurs et charges à payer	Autres passifs
Indemnités de départ et crédits de vacances accumulés	Autres passifs
Avance liée au fonctionnement reçue de la CSPAAT	Autres passifs

Les éléments qui sont détenus à des fins de transaction sont comptabilisés à la juste valeur, et les variations de la juste valeur sont comptabilisées à l'état des résultats au cours de la période visée. Les prêts et créances sont comptabilisés au coût après amortissement au moyen de la méthode du taux d'intérêt effectif, déduction faite de toute perte de valeur. Les autres passifs sont comptabilisés au coût après amortissement, au moyen de la méthode du taux d'intérêt effectif.

D'autres postes figurant au bilan, comme Charges payées d'avance et avances et Immobilisations, ne sont pas visés par les normes comptables puisqu'ils ne constituent pas des instruments financiers.

Selon l'examen des états financiers du Tribunal en date du 1^{er} janvier 2008, il n'y avait aucun dérivé incorporé qui devait être comptabilisé distinctement à cette date.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût et amorties selon la méthode linéaire sur leur durée de vie utile estimative de quatre ans.

Le financement des immobilisations fourni par la CSPAAT est inscrit au fonds des dépenses en immobilisations. Chaque année, on retranche du fonds un montant équivalant à l'amortissement des immobilisations et on additionne un montant équivalant aux ajouts d'immobilisations.

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

2. PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES (suite)

Avantages sociaux des employés

a) Avantages de retraite

Le Tribunal fournit un régime de retraite à tous ses employés permanents (et à ses employés non permanents qui choisissent d'y participer) grâce à la Caisse de retraite de la fonction publique (CRFP) et à la Caisse de retraite du Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario (Caisse de retraite du SEFPO) qui sont tous les deux des régimes interentreprises établis par la province d'Ontario. Il s'agit de régimes à prestations déterminées qui précisent le montant de retraite que recevront les employés selon leurs années de service et leur taux de salaire.

Cependant, le Tribunal comptabilise ces régimes comme des régimes à cotisations déterminées étant donné qu'il ne dispose pas de suffisamment de renseignements pour appliquer les règles de comptabilité relatives aux régimes à prestations déterminées.

b) Indemnités de départ

Les indemnités de départ sont comptabilisées et s'accumulent durant les exercices où les employés gagnent ces indemnités. Une indemnité de départ est comptabilisée une fois que l'employé a travaillé pour le Tribunal durant une période minimale (de cinq ans), moment où l'indemnité de départ devient un avantage acquis. Le montant maximal payable à un employé ne peut excéder la moitié de son salaire annuel à temps plein.

c) Crédits de vacances

Les droits aux vacances sont comptabilisés durant l'exercice où les crédits de vacances sont gagnés. Les employés peuvent accumuler des crédits de vacances jusqu'à concurrence du nombre de jours de vacances payées par année auquel ils sont admissibles au 31 décembre de chaque année. Tout crédit de vacances gagné et non utilisé est remboursé à l'employé à la date de sa cessation d'emploi.

d) Avantages sociaux futurs autres que de retraite

Le Tribunal fournit aussi des avantages en matière de soins dentaires, d'assurance-vie de base, de prestations de maladie et d'hospitalisation supplémentaires aux employés retraités au moyen d'un régime d'autoassurance, sans capitalisation, à prestations déterminées, établi par la province d'Ontario.

Le Tribunal ne constate pas de passif au titre des avantages sociaux futurs autres que de retraite étant donné que ces renseignements ne sont pas faciles à obtenir.

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

3. MODIFICATIONS DE CONVENTIONS COMPTABLES

Modifications comptables futures

Les organismes sans but lucratif peuvent reporter l'adoption des chapitres 3862 et 3863 jusqu'aux exercices ouverts à compter du 1^{er} octobre 2008. Dans l'intervalle, ils continueraient d'appliquer le chapitre 3861. Le Tribunal a décidé de reporter l'application de ces normes.

En septembre 2008, l'ICCA a publié des modifications de plusieurs chapitres existants de la série 4400 relative à la présentation des états financiers des organismes sans but lucratif. Les modifications s'appliquent aux états financiers annuels pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2009. Par conséquent, le Tribunal devra adopter les normes modifiées pour son exercice ouvert le 1^{er} janvier 2009. Les modifications comprennent : a) des indications additionnelles sur la mesure dans laquelle s'applique le chapitre 1100, intitulé « Principes comptables généralement reconnus »; b) le retrait de l'exigence visant à présenter séparément les actifs nets investis en immobilisations; c) l'exigence visant à présenter les produits et les charges conformément au CPN-123, intitulé « Présentation du montant brut ou du montant net des produits selon que l'entité agit pour son propre compte ou à titre d'intermédiaire »; d) l'exigence visant à inclure un état des flux de trésorerie conformément au chapitre 1540, intitulé « États des flux de trésorerie »; e) l'exigence visant à appliquer le chapitre 1751, intitulé « États financiers intermédiaires », pour la préparation des états financiers intermédiaires conformément aux PCGR; f) l'exigence, pour les organismes sans but lucratif qui comptabilisent des immobilisations, visant à amortir et à évaluer les pertes de valeur de ces immobilisations de la même manière que celle utilisée par les autres entités qui présentent leur information financière conformément aux PCGR; g) l'exigence visant à présenter les opérations entre apparentés conformément au chapitre 3840, intitulé « Opérations entre apparentés » et h) les nouvelles exigences de présentation de l'information à l'égard de la répartition des frais d'appel à la générosité publique et des charges de fonctionnement général.

4. ESTIMATIONS COMPTABLES

La préparation des états financiers exige que la direction fasse des estimations et formule des hypothèses qui ont des répercussions sur les montants présentés dans les états financiers et les notes complémentaires. Étant donné l'incertitude inhérente à ces estimations, les résultats réels pourraient différer des résultats estimatifs.

5. CHARGES RECOUVRABLES

Les charges recouvrables consistent en des montants recouvrables du Tribunal de l'équité salariale, de la Commission des relations de travail de l'Ontario et du tribunal des droits de la personne de l'Ontario pour des services partagés comme la réception, la bibliothèque, le courrier, les messageries et les photocopies. Les recouvrements de salaires et des avantages sociaux des employés dans le cas d'un détachement vers d'autres organismes font également partie des charges recouvrables.

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

6. IMMOBILISATIONS

	2008			2007
	Coût	Amortissement cumulé	Valeur comptable nette	Valeur comptable nette
Améliorations locatives	3 007 511 \$	2 984 983 \$	22 528 \$	- \$
Fournitures et matériel	880 068	859 800	20 268	22 654
Matériel informatique et logiciels	252 980	219 380	33 600	48 526
	4 140 559 \$	4 064 163 \$	76 396 \$	71 180 \$

7. AVANCE LIÉE AU FONCTIONNEMENT REÇUE DE LA CSPAAT

L'avance liée au fonctionnement ne porte pas intérêt et ne comporte aucune modalité précise de remboursement.

8. FONDS D'ADMINISTRATION

Le déficit du fonds d'administration de 2 166 524 \$ au 31 décembre 2008 (2 040 828 \$ au 31 décembre 2007) représente les obligations futures à l'égard des employés en ce qui concerne les crédits au titre des indemnités de départ et des vacances, déduction faite des charges payées d'avance. Le financement de ces obligations futures sera assuré par la CSPAAT durant l'exercice où le paiement aura lieu.

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

9. OBLIGATIONS RELATIVES AUX AVANTAGES SOCIAUX DES EMPLOYÉS

a) Coûts du régime de retraite

Les cotisations du Tribunal relativement aux coûts du régime de retraite s'élèvent à 770 073 \$ (685 389 \$ en 2007) et sont comprises dans les avantages sociaux dans l'état des résultats.

b) Indemnités de départ

Les indemnités de départ sont comptabilisées et s'accumulent durant les exercices où les employés gagnent ces indemnités. Les indemnités de départ nettes comptabilisées en 2008 totalisaient une hausse de 151 551 \$ (197 940 \$ en 2007) et sont incluses dans les avantages sociaux dans l'état des résultats.

c) Droit aux crédits de vacances

Les droits aux crédits de vacances sont comptabilisés au cours de l'exercice où les crédits de vacances sont gagnés. Les crédits de vacances nets comptabilisés en 2008 totalisaient une hausse des charges à payer de 15 023 \$ (réduction de 12 878 \$ en 2007) et sont inclus dans les avantages sociaux dans l'état des résultats.

d) Avantages sociaux futurs autres que de retraite

Le Tribunal ne comptabilise pas la charge à payer au titre des avantages sociaux futurs autres que de retraite étant donné que ces renseignements ne sont pas faciles à obtenir.

10. SERVICES – CSPAAAT

La charge représente les coûts administratifs de traitement des dossiers de réclamation de la CSPAAAT qui se trouvent en appel devant le Tribunal, selon l'article 125(4) de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.

11. ENGAGEMENTS LIÉS À DES LOCATIONS

Le Tribunal a plusieurs contrats de location-exploitation en cours relativement à de l'équipement informatique et de bureau, et des droits d'utilisation de logiciels, d'une durée de un an à cinq ans. Les paiements minimaux exigibles à l'égard de ces locations sont les suivants :

2009	367 868 \$
2010	87 905
2011	56 334
2012	414
Paiements minimaux exigibles	
au titre des contrats	
de location-exploitation	512 521 \$

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

Notes complémentaires

31 décembre 2008

11. ENGAGEMENTS LIÉS À DES LOCATIONS (suite)

Le Tribunal est tenu de faire des paiements minimaux au titre des contrats de location-exploitation relativement à des locaux, y compris des charges d'exploitation d'immeubles, comme suit :

2009	1 055 532 \$
2010*	879 610
Paiements minimaux exigibles au titre des contrats de location-exploitation	1 935 142 \$

* Le bail, qui expire le 31 octobre 2010, peut être renouvelé pour cinq ans.

12. GARANTIES

Dans le cours normal de ses activités, le Tribunal conclut des ententes qui correspondent à la définition d'une garantie. Les principales garanties du Tribunal qui sont soumises aux exigences sur les informations à fournir énoncées dans la NOC-14 sont les suivantes :

- a) Des indemnités ont été fournies en vertu d'un contrat de location pour la jouissance des lieux. En vertu de ce contrat, le propriétaire doit être indemnisé à l'égard de divers éléments, notamment toutes les obligations contractuelles, les pertes, les poursuites et les dommages-intérêts survenant pendant la durée du contrat. Le montant maximal d'un paiement éventuel ne peut raisonnablement faire l'objet d'une estimation.
- b) Dans le cours normal de ses activités, le Tribunal a conclu des ententes qui prévoient entre autres l'indemnisation de tiers, notamment des conventions d'achat et de vente, des ententes de confidentialité, des lettres-contrats avec des conseillers et des consultants, des contrats d'impartition, des contrats de location, des contrats liés aux technologies de l'information et des contrats de services. En vertu de ces ententes, le Tribunal peut être tenu d'indemniser les autres parties pour des pertes subies par ces dernières par suite de fausses déclarations ou d'infractions à la réglementation ou en raison de poursuites ou de sanctions légales dont l'autre partie peut faire l'objet à la suite de l'opération. Les modalités de ces indemnisations ne sont pas expressément définies, et le montant maximal de tout remboursement potentiel ne peut faire l'objet d'une estimation raisonnable.

La nature de ces ententes d'indemnisation empêche le Tribunal d'effectuer une estimation raisonnable du risque maximal en raison de la difficulté d'évaluer le montant de l'obligation résultant de l'imprévisibilité des événements futurs et de la couverture offerte aux contreparties. Historiquement, le Tribunal n'a pas effectué de paiements considérables en vertu de ces clauses d'indemnisation.

Le Tribunal pratique également l'autoassurance en ce qui concerne l'équipement informatique et de bureau ainsi que les locaux loués. Tous les frais engagés au titre de l'autoassurance sont comptabilisés comme des charges de l'exercice où ils ont été engagés.