TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET NUNAVUT

Manuel des politiques

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

Yellowknife
Tour Centre Square, 5e étage
5022, 49e Rue
Case Postale 8888
Yellowknife (T.N.-O) X1A 2R3
Téléphone : 867-920-3888
Sans frais : 1-800-661-0792
Télécopieur : 867-873-4596
Télécopieur sans frais : 1-866-277-3677

Iqaluit
Édifice Qamutiiq
630, chemin Queen Elizabeth II, 2A
Iqaluit Nunavut X0A 3H0
Téléphone : 867-979-8500
Sans frais : 1-877-404-4407
Télécopieur : 867-979-8501
Télécopieur sans frais : 1-866-979-8501

LIGNE DE SIGNALEMENT DES INCIDENTS 24 HEURES SUR 24

1-800-661-0792

WSCCNTNU

@WSCCNTNU

wscc.nt.ca/fr
wscc.nu.ca/fr

Si vous souhaitez obtenir ce manuel des politiques dans une autre langue, veuillez communiquer avec nous.

Ce document a ete mis a jour le 7 avril 2025.

If you would like this information in another official language, call us.

English

Si vous voulez ces informations dans une autre langue officielle, contactez-nous.

French

Ċᖏძ◁ᑎᑎᖅᑲᐃᑦᐱᓕᒪᔪᕕᑎᑦᐃᓄᖏᑎᑐᑦᖅᓯᒪᓗᑎᖏ, ᐅᕐᖅᑎᓐᓄᑦᐅᖅᑲᓕᕐᓐᓇᖅᑐᑎᑦ.

Inuktitut

Hapkua titiqqat pijumagupkit Inuinnaqtun, uvaptinnut hivajarlutit.

Inuinnaqtun

Kīspin ki nitawihtīn ē nīhīyawihk ōma ācimōwin, tipwāsinān.

Cree

Tłı̨chǫ yatı k’ę̀ę̀. Dı wegodı newǫ dè, gots’o gonede.

Tłı̨chǫ

ʔerıhtł’ís Dëne Sųłıné yatı t’a huts’elkër xa beyáyatı theɔ́ą ɔat’e, nuwe ts’ën yółtı.

Chipewyan

Edı gondı dehgáh got’ı̨e zhatıé k’ǫ́ǫ́ edatł’éh enahddhę nıde naxets’ǫ́ edahłí.

South Slavey

K’áhshó got’ı̨ne xədə k’é hederı ɔedı̨htl’é yerınıwę nídé dúle.

North Slavey

Jii gwandak izhii ginjìk vat’atr’ijąhch’uu zhit yinohthan jì’, diits’àt ginohkhìi.

Gwich’in

Uvanittuaq ilitchurisukupku Inuvialuktun, ququaqluta.

Inuvialuktun

Table des matières

Généralités

N° de politique	**Titre de la politique**	**Date d'entrée en vigueur**	**Dernier changement non substantiel**
00.01	Élaboration Des Politiques	4 juillet 2022	
00.02	Réexamen d'une décision	8 avril 2024	
00.03	Entente entre territoires et provinces	4 janvier 2022	
00.04	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)	8 juillet 2024	
00.05	Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : généralités	15 octobre 2020	
00.05.01	Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : employeurs	15 octobre 2020	
00.05.02	Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : travailleurs	15 octobre 2020	
00.06	Recours contre des tiers	15 octobre 2020	
00.07	Consultation des intervenants pour l'élaboration de politiques	4 juillet 2022	
00.08	Prise de décisions	16 janvier 2023	2 février 2023
00.09	Programme de financement de la santé et de la sécurité au travail	7 janvier 2025	
00.10	Détermination de la rémunération annuelle	23 octobre 2023	

Classification

Nº de politique	Titre de la politique	Date d'entrée en vigueur	Dernier changement non substantiel
01.01	Classification des industries	8 avril 2024	
01.02	Reclassification des industries	8 avril 2024	8 juillet 2024

Cotisations

Nº de politique	Titre de la politique	Date d'entrée en vigueur	Dernier changement non substantiel
02.01	Cotisations des employeurs	3 avril 2023	
02.02		Politique abrogée	
02.03	Couverture Personnelle Facultative	15 octobre 2024	
02.04	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	4 janvier 2022	
02.05	Déclaration de la masse salariale	8 juillet 2024	
02.06	Enregistrement d'un compte	12 mars 2019	10 février 2020
02.07	Cotisations associées aux projets d'envergure	4 janvier 2022	
02.08		Politique abrogée	
02.09		Politique abrogée	
02.10		Politique abrogée	
02.11	Employeurs remplaçants et liés	1 avril 2020	
02.12	Décharge des employeurs	1 avril 2020	

Admissibilité

Nº de politique	Titre de la politique	Date d'entrée en vigueur	Dernier changement non substantiel
03.01		Politique abrogée	
03.02	Droit à l'indemnisation	10 juillet 2023	
03.03	Du fait et au cours de l'emploi	10 juillet 2023	
03.04		Politique abrogée	

03.05	Exploitants de ressources renouvelables	28 mai 2009	10 février 2020
03.06	Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle	8 avril 2024	
03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité	23 octobre 2023	
03.08		Politique abrogée	
03.09	Troubles psychiatriques et psychologiques	16 janvier 2023	7 avril 2025
03.10	Douleur chronique	8 juillet 2024	7 avril 2025
03.11	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés	1 janvier 2025	
03.12	Troubles préexistants	3 octobre 2022	7 avril 2025

Demandes d'indemnisation

N° de politique	**Titre de la politique**	**Date d'entrée en vigueur**	**Dernier changement non substantiel**
04.00	Taux d'indemnité	1 janvier 2025	
04.01	Paiement de l'indemnité	3 avril 2023	
04.02	Aide médicale et frais connexes	8 juillet 2024	
04.03	Choix et changement de fournisseur de soins de santé	3 avril 2023	
04.04	Traitements complémentaires et de seconde intention	13 juin 2019	10 février 2020
04.05	Soins dentaires	4 décembre 2018	
04.06	Médicaments	1 octobre 2019	3 octobre 2022
04.07	Examens médicaux	13 juin 2019	3 octobre 2022
04.08	Dispositifs médicaux	8 avril 2024	
04.09		Politique abrogée	
04.10	Transfert et libération des coûts de l'employeur	4 décembre 2018	7 avril 2025
04.11	Gestion des demandes d'indemnisation	8 avril 2024	
04.12		Politique abrogée	
04.13	Avis médicaux contradictoires	3 octobre 2022	

04.14	Retour au travail	1 avril 2022	
04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés et a leurs personnes a charge	8 avril 2024	

Réadaptation professionnelle

N° de politique	**Titre de la politique**	**Date d'entrée en vigueur**	**Dernier changement non substantiel**
05.01	Droit à la réadaptation professionnelle	16 janvier 2023	
05.02	Services et programmes de réadaptation professionnelle	16 janvier 2023	
05.03		Politique abrogée	
05.04		Politique abrogée	
05.05	Allocations et subventions du programme de réadaptation professionnelle	1 janvier 2025	

Pensions

N° de politique	**Titre de la politique**	**Date d'entrée en vigueur**	**Dernier changement non substantiel**
06.01	Droit à une pension	4 janvier 2022	7 avril 2025
06.02	Conversions de pensions et avances	4 janvier 2022	7 avril 2025
06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience permanente	23 octobre 2023	7 avril 2025

Divulgation

N° de politique	**Titre de la politique**	**Date d'entrée en vigueur**	**Dernier changement non substantiel**
07.01	Accès aux renseignements de la Commission de la sécurité au Travail et de l'indemnisation des travailleurs	2 juillet 2021	
07.02		Politique abrogée	
07.03		Politique abrogée	
07.04	Protection de la confidentialité des renseignements personnels	1 avril 2020	

Révision

Nº de politique	Titre de la politique	Date d'entrée en vigueur	Dernier changement non substantiel
08.01	Réexamen de décisions	2 juillet 2020	
08.02	Appel de décisions	2 juillet 2021	

Services de prévention

Nº de politique	Titre de la politique	Date d'entrée en vigueur	Dernier changement non substantiel
09.01	Formation sur la sécurité	7 janvier 2025	
09.02		Politique abrogée	
09.03	Établissement des Priorités Liées Aux Inspections en Milieu de Travail	16 janvier 2023	
09.04	Inspections et Enquêtes sur les milieux de Travails à Domicile	16 janvier 2023	
09.05	Établissement des Priorités Liées à l'éducation et à la Sensibilisation à la Sécurité	16 janvier 2023	7 janvier 2025
09.06	Examens virtuels et Documentaires à l'appui des inspections	23 octobre 2023	
09.07	Acceptation des plans de mines	23 octobre 2023	
09.08	Comités de la Santé et de la Sécurité (Consultatif et Législatif)	08 juillet 2024	
09.09	Modification et Suspension d'une Disposition du Reglement sur la Sante et la Securite dans les mines	15 octobre 2024	

Finances

Nº de politique	Titre de la politique	Date d'entrée en vigueur	Dernier changement non substantiel
10.01	Créances douteuses et radiations	2 janvier 2020	
10.02	Placements du Fonds de protection des travailleurs	15 octobre 2020	
10.03	Approvisionnement	3 avril 2023	

10.04	Prévention des recours abusifs et des infractions, et enquêtes en la matière	14 septembre 2017
10.05	Stratégie de financement	15 octobre 2024

Rapports sur les blessures

Nº de politique	**Titre de la politique**	**Date d'entrée en vigueur**	**Dernier changement non substantiel**
11.01		Politique abrogée	
11.02	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès	3 avril 2023	

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᐅᑉ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉLABORATION DES POLITIQUES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La présente politique établit des lignes directrices pour l'élaboration des instruments de politique de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT). Le Conseil de gouvernance de la CSTIT est résolu à suivre un modèle qui est conforme au cadre législatif et réglementaire des gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et qui, en outre, tient compte du pouvoir décisionnel et de l'obligation de rendre compte de la CSTIT.

DÉFINITIONS

Directive du Conseil de gouvernance :	Instrument directeur interne qui guide les membres du Conseil de gouvernance quant à la manière adéquate de mener des affaires, de suivre les processus financiers et d'assurer le contrôle ainsi que la protection des actifs
Instruments directeurs :	Ensemble de lois, de politiques, de politiques administratives et de directives du Conseil de gouvernance
Intervenants :	Travailleurs, employeurs et autres parties intéressées à l'égard des politiques et des programmes de la CSTIT
Politique :	Instrument directeur approuvé par le Conseil de gouvernance qui énonce la position de la CSTIT sur des questions et des programmes touchant directement les intervenants, y compris l'interprétation de dispositions législatives particulières
Politique administrative :	Document interne qui guide les employés quant à la manière adéquate de mener des affaires, de suivre les processus financiers et d'assurer le contrôle ainsi que la protection des actifs de la CSTIT

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉLABORATION DES POLITIQUES

POLITIQUE

Généralités

En vertu du paragraphe 89 b) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*, le Conseil de gouvernance de la CSTIT « peut établir les politiques qu'il juge indiquées pour l'application de la présente loi et des autres textes de loi dont il est responsable ». Ainsi, les politiques de la CSTIT :

- expliquent l'application de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*, de la *Loi sur la santé et la sécurité dans les mines*, de la *Loi sur la sécurité* et de la *Loi sur les explosifs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut;
- énoncent la position du Conseil de gouvernance en ce qui concerne les cas où les dispositions législatives ou réglementaires prévoient un pouvoir discrétionnaire ou nécessitent une orientation de la part du Conseil de gouvernance;
- sont adaptables et transparentes;
- doivent rester accessibles au personnel, aux intervenants et au grand public.

Plan détaillé de révision des politiques

Le Plan détaillé de révision des politiques (PDRP) couvre les politiques et les directives du Conseil de gouvernance qui soutiennent l'application des dispositions législatives régissant la CSTIT ainsi que des politiques administratives qui sont directement liées à la gouvernance.

Le PDRP énonce les priorités de la CSTIT en matière de politiques. Élaborées de concert avec le personnel affecté aux programmes de la CSTIT et divers intervenants, ces priorités sont présentées au Conseil de gouvernance chaque année. Les politiques sont élaborées et révisées selon un ordre prioritaire qui tient compte des enjeux cernés en la matière et de la date de la révision la plus récente.
Toute modification au PDRP doit être soumise à l'attention du Conseil de gouvernance lors de sa prochaine réunion trimestrielle.

L'équipe de Révision des politiques et des lois gère les priorités établies dans le cadre du PDRP, telles que présentées au Conseil de gouvernance.

Le PDRP vise :

- à ce que les enjeux émergents en matière de politiques soient considérés par ordre de priorité;
- à ce que les politiques de la CSTIT soient conformes aux autres instruments de gouvernance;
- à ce que les politiques de la CSTIT restent actuelles et efficaces.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉLABORATION DES POLITIQUES

Plan administratif de révision des politiques

Le Plan administratif de révision des politiques (PARP) couvre des politiques administratives qui ne sont pas directement liées à la gouvernance de la CSTIT. Le Conseil de gouvernance délègue les responsabilités relatives à l'élaboration et à la révision des politiques administratives à la présidente-directrice générale.

Le PARP définit les priorités de la CSTIT en matière de politiques administratives. Il est soumis à l'approbation de l'équipe de la haute direction de la CSTIT.

Processus d'élaboration des politiques

Le processus d'élaboration des politiques permet de cerner les enjeux, d'établir les priorités et de définir les positions de principe, tout en veillant à ce que les politiques soient bien comprises et appliquées de façon uniforme par la CSTIT.

Détermination des enjeux

Les enjeux cernés en matière de politiques peuvent être proposés par ou provenir de :

- les administrateurs au Conseil de gouvernance, la direction ou le personnel de la CSTIT;
- les intervenants;
- le conseiller ou la conseillère des travailleurs;
- les examens et décisions d'ordre judiciaire ou législatif;
- les décisions du Tribunal d'appel de la CSTIT;
- le vérificateur interne de la CSTIT;
- le Bureau du vérificateur général du Canada;
- les gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut;
- le grand public;
- les autres commissions d'indemnisation des accidents du travail.

Cette liste n'est pas exhaustive. Des enjeux ciblés par des sources qui ne figurent pas dans la liste peuvent aussi être pris en compte.

Accent sur les enjeux

En tenant compte de diverses questions soulevées, l'équipe de Révision des politiques et des lois examine les tendances et les préoccupations nouvelles en matière d'indemnisation des travailleurs et cerne les enjeux pertinents pour les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut. Avec le soutien de cette équipe, la haute direction détermine

ensuite si les politiques existantes répondent aux besoins de la CSTIT et à ceux des intervenants, si elles doivent être révisées en vue d'y répondre ou encore si une nouvelle politique doit être élaborée.

Recherche et analyse

La recherche et l'analyse des enjeux cernés peuvent comprendre :

- une consultation interne ou externe auprès des intervenants, des experts des enjeux et d'autres groupes d'intérêt;
- des comparaisons avec les commissions d'indemnisation des accidents du travail d'autres provinces et territoires;
- une analyse des données actuelles et historiques de la CSTIT;
- une analyse des pratiques d'autres assureurs ou organismes gouvernementaux;
- une revue de la documentation relative à l'indemnisation des travailleurs et à d'autres sujets pertinents;
- une analyse des répercussions financières et juridiques et des conséquences en matière de relations publiques.

Les enjeux pour lesquels il faut consulter des intervenants sont gérés conformément à la politique 00.07, Consultation des intervenants pour l'élaboration de politiques.

Examen

Une fois toutes les recherches effectuées et tous les intervenants consultés, l'équipe de Révision des politiques et des lois rédige la version provisoire d'une nouvelle politique ou révise une politique existante. Avant son approbation par les décideurs concernés, la version provisoire d'une politique est soumise à l'attention des intervenants internes suivants :

- Les responsables des programmes concernés et le personnel responsable de la mise en œuvre des politiques;
- Les cadres supérieurs, qui évaluent les répercussions possibles sur l'ensemble de la CSTIT;
- L'avocat général ou l'avocate générale, qui s'assure que les versions provisoires des politiques respectent les mesures législatives et les principes juridiques applicables.

Approbation

Les politiques sont transmises au Conseil de gouvernance à des fins d'examen et d'approbation. Elles sont approuvées au moyen d'une résolution du Conseil de gouvernance, puis signées par la présidente du Conseil de gouvernance.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᐊᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉLABORATION DES POLITIQUES

Les politiques administratives que la présidente du Conseil de gouvernance a déléguées à la présidente-directrice générale sont examinées et approuvées par la haute direction. La présidente-directrice générale les signera ensuite.

Des rapports de décision détaillant une nouvelle politique ou des modifications à une politique existante sont préparés à l'intention du Conseil de gouvernance ou de la haute direction pour assurer la prise de décisions éclairées.

Communications internes

L'équipe de Révision des politiques et des lois distribue les politiques nouvelles et révisées à tous les membres du personnel le plus tôt possible après leur approbation par le Conseil de gouvernance. Les politiques sont également affichées sur le site Web de la CSTIT.

Le processus de déploiement d'une politique prévoit, dans les trois semaines suivant l'approbation, une formation ciblée du personnel. Toute modification apportée à une politique ainsi que les questions et préoccupations des employés sont abordées au cours de cette séance de formation.

Il incombe aux chefs de faire connaître et de mettre en œuvre chaque politique nouvelle ou révisée au sein de leurs équipes respectives. La mise en œuvre d'une politique comprend l'établissement et l'actualisation des procédures et processus de travail pertinents au sein d'une division, s'il y a lieu, pour assurer la conformité de ceux-ci.

Communication externe

Les politiques de la CSTIT et les directives du Conseil de gouvernance sont affichées sur le site Web de la CSTIT. Une version papier est disponible sur demande.

Conformité

La conformité aux politiques fait l'objet d'une surveillance au moyen de vérifications internes et de pratiques de gestion continues au sein de la CSTIT.

Évaluation des politiques

Les politiques nouvelles ou révisées qui font l'objet de révisions importantes sont examinées en collaboration avec le personnel des programmes concernés après leur mise en œuvre afin d'en évaluer l'efficacité et de déterminer si l'intention et l'objectif fixés ont été atteints.

Lorsqu'elle soumet une politique à des fins d'approbation, l'équipe de Révision des politiques et des lois veille à dégager les décisions stratégiques qui nécessitent une évaluation future et à définir les paramètres d'une telle évaluation. De plus, elle fixe un

échéancier qui permettra de recueillir suffisamment de données pour étayer une évaluation efficace.

Révision constante des politiques

Lors de l'élaboration des priorités en matière de politiques, la dernière date d'approbation est prise en compte. Les politiques sont révisées et approuvées à nouveau au moins tous les dix ans.

Modifications non substantielles aux politiques

Les modifications non substantielles n'ont pas à suivre le processus d'élaboration des politiques. Le Conseil de gouvernance autorise sa présidente, ou la présidente-directrice générale, le cas échéant, à approuver les modifications non substantielles aux politiques. Voici des exemples de modifications non substantielles :

Modifications	**Exemples**
Sections non liées aux politiques	• Section « Documents connexes » • Section « Historique »
Changements d'ordre grammatical ou stylistique qui ne modifient ni le sens, ni le contenu, ni l'interprétation	• Ajout d'une virgule • Format d'un document
Changements d'ordre administratif qui n'ont aucune incidence sur les droits et responsabilités des travailleurs et des employeurs	• Titres des membres du personnel, d'articles ou de divisions
Titres de personnes ou de choses, formulation tirée de sources qui ne relèvent pas de la CSTIT, pourvu que les changements ne modifient pas le fond de la loi ou de la politique applicable	• Changement de nom de l'assurance-chômage à l'assurance-emploi
Changements clairement envisagés dans le cadre des décisions du Conseil de gouvernance	• Correction, dans d'autres politiques, aux renvois à des politiques nouvelles, révisées ou annulées qui ont été approuvées par le Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃᓴᓂᐊᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉLABORATION DES POLITIQUES

La présidente-directrice générale rend compte de toutes modification non substantielle aux politiques au Conseil de gouvernance lors de la prochaine réunion de celui-ci. Les politiques révisées qui ne comportent que des modifications non substantielles sont signées par la présidente du Conseil de gouvernance.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 89 et 91 paragraphe 83(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 89 et 91 paragraphe 83(2)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.07	Consultation des intervenants pour l'élaboration de politiques

HISTORIQUE

Politique 00.01 (1er déc. 1996)	Élaboration et révision des politiques
Politique 00.01 (4 mars 2014)	Élaboration et révision des politiques
Politique 00.01 (4 déc. 2012)	Élaboration et révision des politiques
Politique 00.01 (5 mars 2009)	Création et mise à jour des politiques
Politique 00.01 (29 nov. 2005)	Création et mise à jour des politiques
Politique 00.01 (1er janvier 2004)	Création et mise à jour des documents d'orientation
Politique 00.01 (13 juin 2003)	Création et mise à jour des documents d'orientation
Politique 00.01 (10 avril 2003)	Création et mise à jour des documents d'orientation
Politique 00.01 (31 août 2001)	Lignes directrices sur l'élaboration de politiques et procédures opérationnelles
Politique 00.01 (1er avril 1999)	Lignes directrices sur l'élaboration de politiques et procédures opérationnelles
Politique 00.01 (15 oct. 1997)	Lignes directrices sur l'élaboration de politiques et procédures opérationnelles

_____
Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RÉEXAMEN D'UNE DÉCISION

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut réexaminer toute décision qu'elle a prise antérieurement. Elle peut confirmer, modifier, rectifier, modifier ou annuler une décision antérieure de sa propre initiative ou à la demande d'un requérant, d'un employeur ou de toute personne ayant un intérêt direct dans ladite décision.

La présente politique explique la manière dont les décideurs aux Services des réclamations et aux Services aux employeurs détermineront si une décision doit être réexaminée ou non.

DÉFINITIONS

Élément de preuve :	Élément d'information qu'un décideur accepte de considérer et qui est pertinent pour l'examen d'une question et aide à confirmer ou à corroborer des faits (c.-à-d. témoignage, écrit, rapport, objet matériel ou autre élément) ou à parvenir à une conclusion.
Réexamen :	Fait de revoir une question ayant fait l'objet d'une décision antérieure, qui peut aboutir à la confirmation, à la modification, à la rectification ou à l'annulation de la décision antérieure.

POLITIQUE

Généralités

Les demandeurs, les employeurs ou toute autre personne ayant un intérêt direct dans une décision antérieure peuvent déposer une demande de réexamen. La CSTIT peut entreprendre un réexamen de sa propre initiative.

Toutes les demandes de réexamen d'une décision doivent être formulées par écrit et acheminées au décideur ou à son successeur. Chaque demande de réexamen est évaluée au cas par cas. Dans son évaluation, la CSTIT peut prendre en compte, sans s'y limiter :

- tout nouvel élément de preuve;
- la présence éventuelle d'erreurs ou d'omissions dans l'élément de preuve considéré dans la décision antérieure;
- la possession éventuelle d'un intérêt direct du demandeur dans l'affaire ayant fait l'objet de la décision antérieure;

- la conformité ou non de la décision antérieure aux mesures législatives et aux politiques de la CSTIT;
- la bonne foi dont fait preuve la partie demandant un réexamen lorsqu'elle communique avec la CSTIT.

Nouvel élément de preuve

Tout nouvel élément de preuve présenté en vue du réexamen d'une décision doit satisfaire à deux critères de base :

- Il doit être pertinent relativement à la question soulevée;
- Il doit être concret, en plus de fournir de l'information dont ne disposait pas le décideur auparavant et qui pourrait avoir une incidence sur la décision.

L'élément de preuve n'est pas nouveau s'il résume ou présente différemment des renseignements examinés par le décideur précédent.

Erreurs et omissions

Le réexamen d'une décision est accordé lorsque des erreurs ou des omissions ont été relevées dans tout élément de preuve pertinent examiné par le décideur précédent. Il peut s'agir :

- d'un élément de preuve pertinent qui a été négligé au départ; ou
- d'un élément de preuve qui a été accepté sans la présentation d'un motif raisonnable ou une corroboration.

Conformité aux politiques et aux mesures législatives

Le réexamen d'une décision est accordé lorsque le décideur précédent a commis une erreur relativement à une politique, comme le fait d'appliquer incorrectement ou d'omettre d'appliquer une politique pertinente en vigueur. Le réexamen est également accordé lorsqu'une erreur de droit évidente a été commise, par exemple le non-respect par le décideur précédent des dispositions de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*.

Communication de bonne foi avec la CSTIT

Au moment d'évaluer une demande de réexamen d'une décision, la CSTIT tient compte du fait que le demandeur a fourni en temps opportun et au meilleur de sa capacité des renseignements exacts et complets lors du dépôt de la demande.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RÉEXAMEN D'UNE DÉCISION

Résultat du réexamen
À la suite du réexamen, toute modification apportée à la décision antérieure entre en vigueur rétroactivement à la date de cette décision, sauf en ce qui a trait à la reclassification des industries touchant l'employeur. Les décisions relatives à la reclassification des industries sont assujetties à la politique 01.02, Reclassification des industries.

Correction d'erreurs administratives
Sur demande, ou de sa propre initiative, sans avis ou audition, la CSTIT peut corriger des erreurs administratives comme des erreurs d'écriture ou typographiques. La correction de ce type d'erreurs n'est pas considérée comme un réexamen d'une décision antérieure et ne modifie pas l'intention d'une telle décision.

Modifications aux politiques
Les politiques nouvelles ou révisées adoptées après qu'une décision a été rendue ne sont pas rétroactives, à moins d'une indication explicite dans le libellé de la politique en question. Les modifications non rétroactives aux politiques ne constituent pas un motif valable pour réexaminer des décisions antérieures.

Modifications à la loi et aux mesures législatives
Les modifications à la loi et aux mesures législatives après qu'une décision a été rendue ne sont pas rétroactives, à moins d'une indication explicite dans le libellé. Les modifications non rétroactives aux mesures législatives et à la loi ne constituent pas un motif valable pour réexaminer des décisions antérieures.

Changements à l'état de santé
Les décisions concernant l'admissibilité à des prestations pour soins de santé lorsque se présentent des faits nouveaux, comme un changement à l'état de santé d'un travailleur, ne constituent pas un motif valable pour réexaminer une décision antérieure. Cependant, dans tout cas où une demande est déposée pour l'application d'une nouvelle décision rétroactivement, ou si la CSTIT réexamine une décision antérieure sous l'angle de soins de santé, des restrictions s'appliquent.

Comité d'examen et Tribunal d'appel
La présente politique ne s'applique pas au Comité d'examen et au Tribunal d'appel. Le Comité d'examen est régi par la politique 08.01, Révision de décisions. Le Tribunal d'appel est régi par la politique 08.02, Appel de décisions et nouvelles auditions d'appel.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

RÉEXAMEN D'UNE DÉCISION

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 92(4)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 92(4)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 01.02	Reclassification des industries
Politique 08.01	Réexamen de décisions
Politique 08.02	Appel de décisions
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.04	Prise de décisions

HISTORIQUE

Politique 00.02 (10 juin 2016)	Réexamen d'une décision
Politique 00.02 (4 déc. 2013)	Réexamen d'une décision
Politique 00.02 (15 sept. 2010)	Réexamen d'une décision
Politique 00.02 (1er avril 2008)	Réexamen d'une décision
Politique 00.02 (25 oct. 2004)	Réexamen d'une décision
Politique 00.02 (1er août 2002)	Réexamen de décisions
Politique 03.08 (15 févr. 2002)	Réexamen de décisions

_____
Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓯᒪᓂᖅ

ENTENTE ENTRE TERRITOIRES ET PROVINCES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) veille à ce que les employeurs soient évalués de manière juste et équitable et à ce que les travailleurs reçoivent les indemnités auxquelles ils ont droit pour des blessures et des maladies résultant d'incidents liés au travail. La CSTIT coopère avec l'ensemble des commissions d'indemnisation des accidentés du travail à l'échelle du Canada pour s'assurer que les évaluations et demandes d'indemnisation concernant plus d'une province ou d'un territoire sont administrées ou réglées de manière rapide et efficace.

DÉFINITIONS

Cotisation :

« [...] Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur [...] »
Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Employeur :

« Pour l'application de la présente loi, sont réputées des employeurs :

a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services;
b) la personne ou l'entité à qui incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission [...]

Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Travailleur :

« Pour l'application de la présente loi, sont réputés travailleurs :

a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat;
b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :
    i. effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur;
    ii. participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherches, d'un service

ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un de ces domaines; ou

iii. participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence*;

c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;

d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé;

e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* et travaille hors du centre. »

Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT participe au comité permanent de l'Association des commissions des accidents du travail du Canada (ACATC) en vue de maintenir et de renforcer l'Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs, dont elle est une signataire.

Les objectifs énoncés de cette entente sont les suivants :

- Éviter le paiement des cotisations en double par les employeurs pour les mêmes travaux (voir la politique 02.04, Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut);
- Aider les travailleurs ou les personnes à leur charge lorsque plus d'une commission intervient dans le processus d'indemnisation;
- Concevoir un système autorisant les commissions à aider les requérants d'une autre administration territoriale ou provinciale;
- Introduire un mécanisme de règlement des différends entre les commissions.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓂᒃ

ENTENTE ENTRE TERRITOIRES ET PROVINCES

Droit du travailleur de choisir

Les travailleurs qui ont droit aux indemnités en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* (*Lois*) et des mesures législatives d'une autre province ou d'un autre territoire peuvent choisir de présenter leur demande d'indemnisation à la CSTIT ou à une autre administration. Il s'agit du droit de choisir du travailleur.

Les travailleurs qui subissent une blessure ou une maladie, ou qui décèdent, dans une autre province ou un autre territoire, où le secteur d'activité de l'employeur n'est pas couvert en vertu des mesures législatives, n'ont pas le droit de choisir, mais peuvent présenter une demande d'indemnisation auprès de la CSTIT.

Les travailleurs qui reçoivent des indemnités d'une autre province ou d'un autre territoire ne peuvent présenter une demande d'indemnisation en vertu des *Lois*, à moins que :

- les indemnités reçues dans l'autre province ou territoire ne concernent que l'aide médicale immédiate;
- ils ne participent à des procédures juridiques dans l'autre province ou territoire avec le consentement de la CSTIT;
- la demande d'indemnisation qu'ils ont présentée dans l'autre province ou territoire n'ait été rejetée.

Date limite pour l'exercice du choix

Les travailleurs, ainsi que leurs représentants légaux ou personnes à charge, qui choisissent de déposer des demandes d'indemnisation en vertu des *Lois* doivent en aviser la CSTIT par écrit dans les 60 jours suivant la blessure, l'apparition de la maladie ou le décès. Si aucun avis écrit n'est reçu dans un délai de 60 jours et qu'aucune prolongation n'a été accordée en vertu du paragraphe 23(3) des *Lois*, la CSTIT tient pour acquis que le travailleur ne choisit pas de déposer une demande d'indemnisation auprès d'elle.

Au moment d'accepter la demande d'un travailleur, la CSTIT en informe, par écrit, la commission du lieu où s'est produit l'incident. La CSTIT facture les coûts d'indemnisation à l'autre commission, conformément à l'entente interterritoriale en matière d'indemnisation des travailleurs.

Participation à l'entente entre les territoires et provinces

Le Conseil de gouvernance prend les décisions quant à la participation générale de la CSTIT à cette entente liant des administrations territoriales et provinciales. Toute modification apportée à cette entente ou à ses annexes doit être approuvée par la présidente de la CSTIT. La CSTIT met en œuvre les dispositions et participe aux projets

pilotes approuvés par le Conseil de gouvernance aux termes de cette entente ou de tout autre accord similaire.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 4, 8, 22, 23, 95 et 101 Paragraphes 67(4) et 83(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4, 8, 22, 23, 95 et 101 Paragraphes 67(4) et 83(2)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 02.04	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Association des commissions des accidents du travail du Canada	*Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs*

HISTORIQUE

Politique 00.03 (1er déc. 2016)	Entente interprovinciale
Politique 00.03 (4 déc. 2013)	Entente interprovinciale
Politique 00.03 (15 sept. 2010)	Entente interprovinciale
Politique 00.03 (14 mai 2004)	Modification non substantielle (générale)
Politique 00.03 (1er avril 1999)	Accords intergouvernementaux
1er janv. 2004	Modification non substantielle (Conseil de gouvernance)
Politique 00.03 (17 janvier 1996)	Accords intergouvernementaux

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᓕᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

MAXIMUM ANNUEL DE RÉMUNÉRATION ASSURABLE (MARA)

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs a fixé le maximum annuel de rémunération assurable (MARA) comme la rémunération maximale servant au calcul de l'indemnité versée aux travailleurs, aussi utilisée pour établir une limite à la masse salariale cotisable de l'employeur. Le MARA est un élément fondamental du système d'indemnisation des travailleurs.

DÉFINITIONS

Exploitant de ressources fauniques :	La personne dont la rémunération provient principalement de la récolte de ressources fauniques est réputée travailleur ou travailleuse si elle : a) est résidente des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut; b) récolte légalement les ressources fauniques en vertu d'une entente sur des revendications territoriales, d'un traité ou d'un autre droit ancestral ou encore de la *Loi sur la faune*; c) ne récolte pas les ressources fauniques dans le cadre d'un contrat de louage de services. Paragraphe 5(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	La rémunération maximale fixée par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) de référence :	Le MARA de référence est le montant à partir duquel au moins 70 p. 100 des demandeurs ayant reçu des prestations d'indemnisation pour une incapacité ou une déficience au cours des cinq années civiles précédentes ont vu leur rémunération annuelle brute totale entièrement

	couverte – les prestations accordées pour indemniser une incapacité ou une déficience sont déterminées en fonction de la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité, et de la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente.
Maximum annuel provisoire de rémunération assurable (MAPRA) :	Le MAPRA est le montant calculé selon la politique du Conseil de gouvernance avant d'appliquer les limites et les critères utilisés pour établir le MARA.

POLITIQUE

Généralités

Chaque année, la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) calcule le maximum annuel de rémunération assurable (MARA) pour les Territoires du Nord-Ouest (TNO) et le Nunavut conformément à la présente politique. Le Conseil de gouvernance de la CSTIT recommande le montant du MARA aux ministres responsables de la CSTIT aux termes de l'alinéa 83(2)f) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Le MARA de l'année en cours est établi à la fois dans le Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des TNO et dans le Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut.

Tant aux Territoires du Nord-Ouest qu'au Nunavut, le MARA est un montant calculé en appliquant la formule et les critères établis dans la présente politique au MARA des années précédentes. Tous les cinq ans, la CSTIT révise le MARA pour assurer le maintien du MARA de référence. Lorsqu'un MARA n'atteint pas le MARA de référence au cours d'une année de révision, la CSTIT veille à son rajustement jusqu'à ce que ce soit le cas.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

MAXIMUM ANNUEL DE RÉMUNÉRATION ASSURABLE (MARA)

Calcul du maximum annuel provisoire de rémunération assurable

Lorsque la CSTIT ne procède pas à un rajustement, le MARA est calculé à l'aide des formules indiquées ci-dessous.

Territoires du Nord-Ouest

Le calcul du MARA pour une année donnée est basé sur le changement observé sur la moyenne des rémunérations hebdomadaires aux TNO, calculé par Statistique Canada.

Aux fins de la présente politique :
MAPRA = ((P x C) + P)
Où :
MAPRA = le maximum annuel provisoire de rémunération assurable pour l'année en question;
P = le MARA de l'année précédente;
C = le pourcentage de changement sur la moyenne des rémunérations hebdomadaires aux TNO des deux années avant le MARA de l'année précédente, arrondi à la quatrième décimale.

Nunavut

Le calcul du MARA pour une année donnée est basé sur le changement observé sur la moyenne des rémunérations hebdomadaires au Nunavut, calculé par Statistique Canada.

Aux fins de la présente politique :
MAPRA = ((P x C) + P)
Où :
MAPRA = le maximum annuel provisoire de rémunération assurable pour l'année en question;
P = le MARA de l'année précédente;
C = le pourcentage de changement sur la moyenne des rémunérations hebdomadaires au Nunavut des deux années avant le MARA de l'année précédente, arrondi à la quatrième décimale.

Modifications au MARA

Le processus suivant s'applique au MAPRA afin de déterminer les MARA définitifs des TNO et du Nunavut à recommander aux ministres responsables de la CSTIT :

- Si, au terme d'un calcul, il est déterminé que le MAPRA est supérieur de plus de 3 p. 100 au MARA correspondant de l'année précédente, l'augmentation du MARA est plafonnée à 3 p. 100.
- Les MARA finaux doivent être arrondis à la centaine de dollars (100 $).

- Si, au terme d'un calcul, il est déterminé que le MAPRA est inférieur au MARA correspondant de l'année précédente, le MARA demeure inchangé par rapport à l'année précédente.
    - Si le MAPRA n'augmente pas après trois années consécutives, le Conseil de gouvernance peut à sa discrétion, à la troisième année, abaisser le MARA au montant calculé dans la formule établie pour le MARA. Les réductions du MARA sont limitées à 3 p. 100.

Révision du MARA

À compter de 2030, la CSTIT révisera le MARA pour s'assurer qu'il atteint le MARA de référence. Si le MARA de référence n'est pas atteint, un rajustement sera effectué. La révision du MARA ne cessera que lorsque le MARA de référence sera atteint. Le MARA doit fait l'objet d'une révision tous les cinq ans après l'examen du MARA précédent.

Le MARA de référence est atteint s'il est égal ou inférieur au MARA calculé pour cette année. Si un MARA de référence est atteint, un rajustement n'est pas requis, et ce MARA sera calculé à l'aide de la formule établie pour une année sans rajustement.

Rajustement du MARA

Un MARA de référence n'est pas atteint s'il est supérieur au MARA calculé pour cette année. Lorsqu'un MARA de référence n'est pas atteint, la CSTIT procédera à un nouveau rajustement. Un rajustement consiste à faire correspondre le MARA au MARA de référence, jusqu'à une augmentation plafonnée à 5 p. 100. Un rajustement sera effectué chaque année jusqu'à ce que le MARA de référence soit atteint. Une fois le MARA de référence atteint, la révision du MARA reprendra selon le rythme régulier, soit une fois tous les cinq ans. Le MARA définitif est arrondi à la centaine de dollars (100 $).

MARA pour la récolte de ressources fauniques

Les MARA des exploitants de ressources fauniques sont des montants prescrits distincts dans les Règlements généraux sur l'indemnisation des travailleurs des TNO et du Nunavut. Les MARA des exploitants de ressources fauniques sont augmentés au même moment et dans la même proportion que toutes les augmentations au MARA qui s'appliquent à tous les autres travailleurs aux TNO ou au Nunavut. Le MARA définitif des exploitants de ressources fauniques est arrondi à la centaine de dollars (100 $).

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓄ ᐊᒥᓱᓕᕆᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

MAXIMUM ANNUEL DE RÉMUNÉRATION ASSURABLE (MARA)

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Alinéa 83(2)(f)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Alinéa 83(2)(f)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 1
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 1

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience permanente
Politique 10.05	Stratégie de financement

HISTORIQUE

Politique 00.04 (14 sept. 2021)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (1er juill. 2021)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (5 juin 2015)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (3 juin 2013)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (1er déc. 2010)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (31 mars 2008)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (19 févr. 2004)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (1er avril 1999)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (20 sept. 1996)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Politique 00.04 (19 mars 1996)	Maximum annuel de rémunération assurable (MARA)

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : GÉNÉRALITÉS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O) et du Nunavut (ci-après les *Lois*) s'appliquent à tous les employeurs et travailleurs des aux T.N.-O. et au Nunavut. Aux fins de l'indemnisation des travailleurs, les *Lois* définissent qui est considéré comme un employeur et qui est considéré comme un travailleur. La présente politique établit les lignes directrices à suivre pour déterminer le statut d'un employeur ou d'un travailleur en ce qui a trait à l'application des *Lois*.

DÉFINITIONS

Contrat d'entreprise :	Un contrat d'entreprise est une entente qui ne prévoit pas de lien d'emploi, c.-à-d. entre deux entreprises, exploitations indépendantes, individus ou autres entités. Un contrat d'entreprise n'est pas couvert en vertu des *Lois*.
Contrat de louage de services :	Une entente avec un lien d'emploi entre un employeur et un ou des travailleurs. Dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, les travailleurs sont assujettis au contrôle ou à la supervision de l'employeur. Les travailleurs œuvrant dans le cadre d'un contrat de louage de services ou d'apprentissage sont couverts en vertu des *Lois*. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite » (Paragraphe 1(1) des *Lois*)
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont considérées comme des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. » Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois*
Pompier volontaire :	Des résidents de la région qui offrent leurs services de lutte contre les incendies à leur municipalité en échange d'un faible salaire ou aucun. Le statut de pompier volontaire doit être approuvé par

l'établissement, le hameau, le village, la ville ou la municipalité.

Stagiaire : « ...quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :

effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur » (Alinéa 4(1)b) des *Lois*)

Travailleur : « Pour l'application de la présente loi, sont réputés des travailleurs :

a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat;
b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :
   (i) effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur;
   (ii) participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherche, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un de ces domaines;
   (iii) participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* aux T.N.-O. ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* au Nunavut;
c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;
d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé;
e) quiconque est détenu dans un centre

correctionnel en vertu de la *Loi sur les* services correctionnels et travaille hors du centre. » (Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois*)

POLITIQUE

Études pour déterminer le statut des personnes ou des entités en vertu des *Lois*

Afin d'indemniser les travailleurs et d'évaluer les employeurs, la CSTIT doit déterminer le statut des personnes ou des entités en vertu des *Lois*. La CSTIT peut enquêter sur toute affaire pour déterminer le statut de personnes ou d'entités en vertu des *Lois*. Si la plupart des cas relatifs aux relations de travail sont clairs, certains ne le sont pas.

La CSTIT a recours à différentes études sur les faits d'une relation de travail afin de déterminer le statut des personnes ou des entités en vertu des *Lois*. Aucune étude unique ne sert à définir une relation de travail; la détermination du statut d'employeur et de travailleur est plutôt réalisée au moyen d'une analyse de tous les facteurs.

Liste des études :

a) *Étude du contrôle* : Le degré de contrôle d'une personne ou entité sur le travail d'une autre personne ou entité. Plus la personne a de la liberté sur des aspects comme les heures, l'emplacement, la façon de travailler et les évaluations de qualité, plus cette personne s'éloigne du statut de travailleur en vertu des *Lois*.

b) *Étude de la réalité économique* : Les probabilités que la personne ou l'entité génère des profits ou subisse une perte dans la relation de travail. Dans une relation entre employeur et travailleur, l'employeur assume seul le risque de perte ou couvre les frais d'exploitation. Le travailleur n'assume aucun risque financier et a droit d'être payé en totalité, sans égard à la situation financière de l'entreprise. Dans une relation entre personnes ou entités cadrée par un contrat d'entreprise, chacune des parties peut générer un profit ou subir une perte, et, habituellement, elles sont chacune responsables de leurs dépenses d'exploitation. Il n'y a aucune garantie de revenu stable, car le revenu dépend des résultats obtenus.

c) *Étude de la propriété d'équipement important* : Cette étude sert à déterminer si la personne ou l'entité fournit ou non l'équipement important requis pour réaliser le travail. Dans une relation entre employeur et travailleur, l'employeur est habituellement celui qui fournit l'équipement important requis par le travailleur et

couvre les coûts relatifs à la réparation, aux assurances, au transport, à la location et à l'utilisation. Dans une relation entre personnes ou entités cadrée par un contrat d'entreprise, chaque personne fournit et entretient habituellement son propre équipement important.

L'expression « équipement important » fait référence à de l'équipement qui génère des revenus, notamment des engins de terrassement, des véhicules et des ordinateurs.

d) *Étude de résultats précis* : Cette étude sert à déterminer si la personne s'est engagée à réaliser une tâche ou un travail précis, ou à atteindre un objectif précis. Un travailleur qui s'engage dans un contrat de louage de services est habituellement à la disposition d'un employeur pendant une période définie, sans égard à des résultats précis. Par contre, une personne qui s'engage dans un contrat d'entreprise doit généralement atteindre des objectifs précis, sans égard aux méthodes employées pour réaliser le travail ou les tâches.

Étude de la dépendance : Cette étude sert à déterminer si les tâches réalisées occupent ou non une place essentielle dans les opérations d'une personne, et si l'autre personne dépend de l'entente sur le plan économique. Du point de vue de la personne qui accomplit le travail, elle s'engage habituellement dans un contrat d'entreprise si elle intègre le travail à sa propre exploitation commerciale. Dans le cadre de cette étude, la CSTIT peut prendre en considération le statut d'emploi et les dépendances économiques de la personne à l'extérieur des T.N.-O et du Nunavut. Lorsqu'une personne intègre ses activités à celles d'une autre entreprise, elle est sans doute dans une relation entre employeur et travailleur dans le cadre de laquelle le travailleur agit au nom de l'employeur, est lié à l'entreprise de l'employeur et en dépend.

Considérations supplémentaires

Aux fins des *Lois*, une personne qui s'engage dans un contrat de louage de services est considérée comme un travailleur et est couverte par l'employeur. Toutefois, le paragraphe 4(1.1) des *Lois* prévoit certaines exceptions (pour de plus amples détails, consulter la politique 00.05.02, Détermination de la qualité des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : travailleurs).

Si la CSTIT conclut qu'une personne œuvre dans le cadre d'un contrat de louage de services, cette personne est considérée comme un travailleur aux fins des *Lois*. Les personnes que la CSTIT considère comme des travailleurs ne peuvent pas obtenir de couverture personnelle facultative.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : GÉNÉRALITÉS

Une personne initialement considérée comme étant engagée dans un contrat d'entreprise peut être désignée comme un travailleur pour une personne ou une entité si, selon la CSTIT, la relation est devenue celle d'un contrat de louage de services. La CSTIT peut réexaminer n'importe laquelle de ses décisions, ainsi que l'énonce la politique 00.02, Réexamen d'une décision.

Si une personne est considérée comme étant un travailleur, la CSTIT en avisera le travailleur et l'employeur par écrit.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 3, 5, 6 et 22; alinéas 4(1)(1.1) et 8(1)(1.1) Paragraphes 3(1) et 3(3); alinéas 91(2)a) et 91 (2)h)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 3, 5, 6 et 22; alinéas 4(1)(1.1) et 8(1)(1.1) Paragraphes 3(1) et 3(3); alinéas 91(2)a) et 91 (2)h)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 1
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 1

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 00.03	Entente entre territoires et provinces
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 02.04	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : GÉNÉRALITÉS

HISTORIQUE

Politique 00.05 (5 juin 2015)	Détermination du statut des personnes en vertu des lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités (NSC – 10 février 2020)
Politique 00.05 (5 juin 2015)	Détermination du statut des personnes en vertu des lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités
Politique 00.05 (5 mars 2013)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (15 mars 2011)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (31 mars 2008)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (22 avr. 2004)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (18 oct. 2001)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (7 déc. 2000)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (10 sept. 1999)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (1er avr. 1999)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (1er janv. 2001)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 20-01-05 (10 sept. 1993)	Définition de l'employeur
Politique 20-01-06 (10 sept. 1993)	Définition du travailleur
Politique 20-01-17 (10 sept. 1993)	Travailleurs incarcérés – fédéral
Politique 20-01-18 (10 sept. 1993)	Travailleurs incarcérés – territorial
Politique 20-02-10 (déc. 1981)	Pompiers – volontaires
Politique 30-01-07 (1er mai 1989)	Définition de l'employeur
Politique 30-01-11 (1er mai 1989)	Exploitants indépendants en qualité de travailleurs
Politique 30-01-13 (1er mai 1989)	Exploitant indépendant
Politique 30-01-18 (1er mai 1989)	Définition d'un travailleur
Politique 30-03-13	Protection personnelle facultative
Politique 30-03-14 (1er mai 1989)	Personnes en qualité de travailleurs
Politique 30-03-15 (1er mai 1989)	Couverture des bénévoles
Procédure 30-03-12 (1er mai 1989)	Exploitants indépendants en qualité de travailleurs
Procédure 30-03-15 (1er mai 1989)	Couverture des bénévoles
Procédure 30-03-21 (1er mai 1989)	Projets financés par le gouvernement

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : EMPLOYEURS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O) et du Nunavut (ci-après les *Lois*) s'appliquent à tous les employeurs et travailleurs aux T.N.-O. et au Nunavut. Aux fins de l'indemnisation des travailleurs, les *Lois* définissent qui est considéré comme un employeur et qui est considéré comme un travailleur. La présente politique établit les lignes directrices à suivre pour déterminer le statut d'un employeur en ce qui a trait à l'application des *Lois*.

DÉFINITIONS

Contrat d'entreprise :

Un contrat d'entreprise est une entente qui ne prévoit pas de lien d'emploi, c.-à-d. entre deux entreprises, exploitations indépendantes, individus ou autres entités. Un contrat d'entreprise n'est pas couvert en vertu des *Lois*.

Contrat de louage de services :

Une entente avec un lien d'emploi entre un employeur et des travailleurs. Dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, les travailleurs sont assujettis au contrôle et à la supervision de l'employeur. Les travailleurs œuvrant dans le cadre d'un contrat de louage de services ou d'apprentissage sont couverts en vertu des *Lois*. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite »
(Paragraphe 1(1) des *Lois*)

Employeur :

« Pour l'application de la présente loi, sont considérées comme des employeurs :

a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services;
b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. »

(Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois*)

Pompier volontaire :

Des résidents de la région qui offrent leurs services de lutte contre les incendies à leur municipalité en

échange d'un faible salaire ou aucun. Le statut de pompier volontaire doit être approuvé par l'établissement, le hameau, le village, la ville ou la municipalité.

Stagiaire : « ...quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :

effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur »
(Alinéa 4(1)b) des *Lois*

Travailleur : « Pour l'application de la présente loi, sont réputés des travailleurs :

a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat;
b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :
   (i) effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur;
   (ii) participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherche, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un de ces domaines;
   (iii) participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* aux T.N.-O. ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* au Nunavut;
c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;
d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme

semblable que dispense un établissement de soins de santé;

e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les* services correctionnels et travaille hors du centre. »

(Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois*)

POLITIQUE

La présente politique sert d'orientation générale pour déterminer le statut d'employeur ou non d'une personne en vertu des *Lois*. Pour les cas non mentionnés dans cette politique qui nécessitent une analyse et une décision, prière de consulter les études décrites à la politique 00.05, Détermination de la qualité des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités.

Employeurs

Une personne ou une entité qui s'engage dans un contrat de louage de services est considérée comme un employeur en vertu des *Lois*. Les employeurs doivent s'inscrire auprès de la CSTIT et payer des cotisations selon leur masse salariale cotisable, la classification des industries et le taux de cotisation en résultant.

Une personne ou une entité n'employant pas des travailleurs et qui conclut un contrat d'entreprise n'est pas considérée comme étant une personne ou une entité qui embauche des travailleurs; par conséquent, elle n'est pas un employeur en vertu des *Lois*. Les succursales, les usines, les divisions ou les autres composantes d'un seul employeur ne sont pas traitées comme des employeurs individuels ou distincts en vertu des *Lois*.

Un travailleur blessé peut avoir droit à une indemnisation, même si son employeur n'est pas inscrit, tant que sa demande répond aux critères d'admissibilité énoncés dans la politique 03.02, Droit à l'indemnisation, notamment qu'il y ait un employeur aux fins des *Lois*.

Employeurs temporaires

Les employeurs temporaires ne peuvent s'inscrire auprès de la CSTIT. Un employeur est défini comme étant temporaire si les cinq conditions suivantes sont respectées – le fait de ne pas répondre à l'un de ces critères l'obligerait à s'inscrire :

- Le principal lieu d'affaires de la personne ou de l'entité se trouve à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.) ou du Nunavut;

- La personne ou l'entité n'embauche pas des personnes qui résident habituellement aux T.N.-O. ou au Nunavut;
- La personne ou l'entité embauche des personnes dont le lieu d'emploi habituel est situé à l'extérieur des T.N.-O. ou du Nunavut;
- La personne ou l'entité exerce des activités aux T.N.-O. ou au Nunavut pendant 10 jours ou moins par année au total;
- La personne ou l'entité est assurée dans le cadre du régime d'indemnisation des travailleurs ou d'une couverture similaire en vertu de la loi d'un autre territoire ou d'une province qui s'applique à des incidents se produisant aux T.N.-O. ou au Nunavut. La CSTIT peut exiger qu'un employeur fournisse une preuve de sa couverture en dehors des T.N.-O. ou du Nunavut afin d'être considéré comme un employeur temporaire.

Il incombe aux employeurs de communiquer avec la CSTIT s'ils ne sont plus admissibles au statut d'employeurs temporaires.

Propriétaires

S'il existe un contrat de louage de services entre un propriétaire et un ou des travailleurs effectuant des travaux à sa résidence privée, ce propriétaire est un employeur au sens des *Lois*. Le propriétaire n'est pas un employeur en vertu des *Lois* si la relation est un contrat d'entreprise, tel que défini dans la présente politique. La CSTIT conserve le pouvoir discrétionnaire de déterminer la nature de la relation entre un propriétaire et des personnes ou des entités qui effectuent des travaux à sa résidence. Cette détermination est faite par l'application des dispositions de la politique 00.05, Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 3, 4, 5, 6, 8, 22 Paragraphes 3(1) et 3(3); alinéas 91(2)a) et 91 (2)h)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 3, 4, 5, 6, 8, 22 Paragraphes 3(1) et 3(3); alinéas 91(2)a) et 91 (2)h)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 1
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 1

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒥᓱ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᓂ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : EMPLOYEURS

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.03	Entente entre territoires et provinces
Politique 00.05	Détermination du statut des personnes en vertu des lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 02.04	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente

HISTORIQUE

Politique 00.05 (10 février 2020)	Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : employeurs (modification non substantielle)
Politique 00.05 (12 mars 2019)	Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : employeurs (modification non substantielle)
Politique 00.05 (5 juin 2015)	Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : employeurs
Politique 00.05 (5 mars 2013)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (15 mars 2011)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (31 mars 2008)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (22 avr. 2004)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (18 oct. 2001)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (7 déc. 2000)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (10 sept. 1999)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : EMPLOYEURS

Politique 00.05 (1er avr. 1999)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (1er janv. 2001)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 20-01-05 (10 sept. 1993)	Définition de l'employeur
Politique 20-01-06 (10 sept. 1993)	Définition du travailleur
Politique 20-01-17 (10 sept. 1993)	Travailleurs incarcérés – fédéral
Politique 20-01-18 (10 sept. 1993)	Travailleurs incarcérés – territorial
Politique 20-02-10 (déc. 1981)	Pompiers – volontaires
Politique 30-01-07 (1er mai 1989)	Définition de l'employeur
Politique 30-01-11 (1er mai 1989)	Exploitants indépendants en qualité de travailleurs
Politique 30-01-13 (1er mai 1989)	Exploitant indépendant
Politique 30-01-18 (1er mai 1989)	Définition d'un travailleur
Politique 30-03-13	Protection personnelle facultative
Politique 30-03-14 (1er mai 1989)	Personnes en qualité de travailleurs
Politique 30-03-15 (1er mai 1989)	Couverture des bénévoles
Procédure 30-03-12 (1er mai 1989)	Exploitants indépendants en qualité de travailleurs
Procédure 30-03-15 (1er mai 1989)	Couverture des bénévoles
Procédure 30-03-21 (1er mai 1989)	Projets financés par le gouvernement

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : TRAVAILLEURS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O) et du Nunavut (ci-après les *Lois*) s'appliquent à tous les employeurs et travailleurs aux T.N.-O. et au Nunavut. Aux fins de l'indemnisation des travailleurs, les *Lois* définissent qui est considéré comme un employeur et qui est considéré comme un travailleur. La présente politique établit les lignes directrices à suivre pour déterminer le statut d'un travailleur en ce qui a trait à l'application des *Lois*.

DÉFINITIONS

Contrat d'entreprise :

Un contrat d'entreprise est une entente qui ne prévoit pas de lien d'emploi, c.-à-d. entre deux entreprises, exploitations indépendantes, individus ou autres entités. Un contrat d'entreprise n'est pas couvert en vertu des *Lois*.

Contrat de louage de services :

Une entente avec un lien d'emploi entre un employeur et des travailleurs. Dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, les travailleurs sont assujettis au contrôle et à la supervision de l'employeur. Les travailleurs œuvrant dans le cadre d'un contrat de louage de services ou d'apprentissage sont couverts en vertu des *Lois*. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite »
(Paragraphe 1(1) des *Lois*)

Employeur :

« Pour l'application de la présente loi, sont considérées comme des employeurs :

a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services;
b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. »

Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois*

Pompier volontaire :

Des résidents de la région qui offrent leurs services de lutte contre les incendies à leur municipalité en

échange d'un faible salaire ou aucun. Le statut de pompier volontaire doit être approuvé par l'établissement, le hameau, le village, la ville ou la municipalité.

Stagiaire :

« ...quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :

effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur » (Alinéa 4(1)b) des *Lois*)

Travailleur :

« Pour l'application de la présente loi, sont réputés des travailleurs :

a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat;
b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :
   (i) effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur;
   (ii) participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherche, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un de ces domaines;
   (iii) participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* aux T.N.-O. ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* au Nunavut;
c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;
d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme

semblable que dispense un établissement de soins de santé;

e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les* services correctionnels et travaille hors du centre. »

Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois*

POLITIQUE

La présente politique sert d'orientation générale pour déterminer le statut de travailleur ou non d'une personne ou d'une entité en vertu des *Lois*. Pour les cas non mentionnés dans cette politique qui nécessitent une analyse et une décision, prière de consulter les études décrites à la politique 00.05, Détermination de la qualité des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités.

Travailleurs

Généralités

La CSTIT considère les personnes suivantes comme des travailleurs admissibles à une indemnisation en vertu des *Lois* :

- quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat;
- quiconque effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur;
- quiconque participe aux opérations de services de recherche et de sauvetage, de récupération, d'ambulance ou de lutte contre les incendies, ou suit une formation pour de telles opérations;
- une personne participant temporairement à des mesures, à des activités ou à une formation relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* aux T.N.-O. ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* au Nunavut;
- un étudiant qui reçoit des crédits dans le cadre d'une formation professionnelle ou d'un programme similaire dispensé par un établissement postsecondaire agréé, tel qu'un stage ou un autre programme de travail structuré exigé par son programme;
- un patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé;
- quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* et participe hors de ce centre dans le cadre d'un programme de placement à l'extérieur;

- un résident dont la rémunération provient principalement de la récolte des ressources fauniques en vertu d'une entente sur des revendications territoriales, d'un traité ou d'un autre droit ancestral ou encore de la *Loi sur la faune*;
- une personne qui n'est habituellement pas considérée comme un travailleur en vertu des *Lois*, mais que la CSTIT a désignée comme étant un travailleur au moment de son inscription.

Une personne n'est pas considérée comme un travailleur en vertu des *Lois* si :
- elle travaille pour un employeur temporaire (selon la définition énoncée dans la politique 00.05.01, Détermination de la qualité de personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : employeurs); ou
- elle est admissible au régime d'indemnisation des travailleurs ou à une couverture similaire en vertu de la loi d'une province ou d'un autre territoire qui s'applique à des incidents se produisant aux T.N.-O. ou au Nunavut.

Bénévoles

Les bénévoles ne sont pas des travailleurs au sens des *Lois*. Un employeur qui engage des personnes pour un travail bénévole sans les rémunérer peut demander à la CSTIT de considérer ces bénévoles comme des travailleurs aux fins des *Lois*. Lorsque la CSTIT qualifie un bénévole de travailleur, elle détermine :
- le type de travail réalisé par la personne et la période d'emploi;
- la rémunération de la personne aux fins de cotisation;
- le montant de la cotisation que l'employeur doit payer;
- l'employeur aux fins de l'indemnisation des travailleurs.

La politique 04.01, Paiement de l'indemnité, décrit l'indemnité des travailleurs bénévoles admissibles.

Pompiers volontaires et autres bénévoles (p. ex. chauffeurs d'ambulance)

Les pompiers volontaires ainsi que les bénévoles participant à des opérations de sauvetage ou de récupération ou conduisant des ambulances sont couverts en vertu des *Lois*, et ils sont des travailleurs du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du gouvernement du Nunavut ou encore d'une municipalité :
- à compter du moment où ils répondent à l'appel ou à l'alarme, en quittant soit le lieu de travail de l'employeur habituel, la caserne de pompiers, le centre médical ou leur domicile, soit le lieu où ils étaient en train de vaquer à leurs occupations personnelles. Si les premières circonstances s'appliquent, les pompiers sont couverts par la protection de leur employeur habituel, et ce, jusqu'à ce qu'ils quittent le lieu de travail de l'employeur. L'employeur doit confirmer qu'un travailleur a été appelé pour faire son devoir de pompier;

- pendant qu'il est en route vers la caserne de pompiers, le centre médical ou l'incendie;
- pendant qu'il effectue son devoir de pompier, de secouriste ou de chauffeur d'ambulance;
- pendant qu'il retourne au point de départ, c'est-à-dire le lieu de travail de l'employeur, son domicile, la caserne de pompiers ou le centre médical en empruntant le chemin le plus direct ou sans obstacle;
- pendant qu'il participe à un programme de formation.

Travailleurs intervenant en cas de sinistre en temps de paix

Lorsqu'une personne intervient en situation d'urgence en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* des T.N.-O. ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* du Nunavut et qu'elle effectue ses tâches sous la direction du coordonnateur des mesures d'urgence ou de son remplaçant désigné, cette personne est considérée comme un travailleur du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du gouvernement du Nunavut, et ce, qu'elle reçoive ou non une rémunération.

Secouristes (sauvetage et récupération)

Si une personne effectue un travail de sauvetage, de recherche ou de récupération, et qu'elle reçoit un salaire, l'employeur est réputé être celui qui verse le salaire.

Si la personne est un bénévole et que le travail est effectué à la demande de la municipalité, du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du gouvernement du Nunavut, la municipalité ou le gouvernement en question est réputé être l'employeur.

Lorsque la personne participe à une formation rémunérée pour un travail de sauvetage ou de recherche, l'employeur est réputé être la personne ou l'entité qui verse le salaire et qui approuve l'activité.

Travailleurs détenus

À l'échelon territorial

Lorsque les personnes :

- sont détenues dans un établissement de correction ou de détention en vertu des *Lois sur les services correctionnels* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ou d'une province, et
- travaillent à l'extérieur de l'établissement,

elles sont, pendant ce temps, des travailleurs de la fonction publique au service du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du gouvernement du Nunavut en vertu des *Lois*, à moins que la CSTIT conclue qu'ils sont des travailleurs ayant droit à une indemnité.

Les détenus peuvent :

- résider de façon permanente dans un établissement de détention et y travailler sur une base régulière ou irrégulière;
- être affectés à un camp contrôlé par les Services correctionnels, ministère de la Justice, gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, ou les Services correctionnels et Justice communautaire, ministère de la Justice, gouvernement du Nunavut, tout en demeurant détenus dans un établissement à sécurité minimale;
- être libérés dans le cadre d'un programme de placement à l'extérieur ou de transition qui leur permet de travailler hors de l'établissement moyennant un salaire et d'y retourner, quotidiennement ou non.

Dans les deux premières situations, les détenus qui résident dans un établissement de détention ou un camp et qui travaillent sur une base régulière ou irrégulière à l'intérieur de l'établissement de détention ne sont pas des travailleurs en vertu des *Lois* et n'ont droit à aucune indemnité.

Dans la troisième situation, les détenus blessés dans le cadre d'un programme de placement à l'extérieur ou de transition sont des travailleurs ayant droit aux indemnités. Tous les aspects d'une relation normale entre un travailleur et un employeur existent ici, mais les détenus doivent retourner au camp ou à l'établissement de détention en tout temps.

Les détenus employés par un employeur du secteur privé dans le cadre d'un programme de placement à l'extérieur ou de transition sont des travailleurs de cet employeur, et les coûts d'indemnisation sont inclus dans le compte particulier de l'employeur. L'employeur doit verser les cotisations appropriées en fonction de tous les salaires payés aux détenus. Les détenus qui ne sont pas des travailleurs au service d'un employeur sont, d'après la description ci-dessus, des travailleurs de la fonction publique.

Les détenus d'un établissement de correction qui sont appelés à combattre des feux de forêt en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* des T.N.-O. ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* du Nunavut, et qui sont blessés en accomplissant leur travail, sont des travailleurs au service de la fonction publique. Les coûts d'indemnisation sont compris dans le compte d'expérience du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du gouvernement du Nunavut.

Les personnes qui purgent leur peine en effectuant des heures de travail communautaire ne sont pas des travailleurs en vertu des *Lois* et n'ont pas droit aux indemnités.

La politique 04.01, Paiement de l'indemnité, décrit l'indemnité des travailleurs détenus admissibles.

À l'échelon fédéral
Les *Lois* ne s'appliquent pas aux travailleurs blessés pendant leur détention dans un établissement fédéral. Les indemnités sont versées conformément au Règlement sur l'indemnisation des détenus de pénitenciers.

Stagiaires, étudiants et apprentis

Stagiaires
Un stagiaire est un travailleur en vertu des *Lois*.

Étudiants
Les étudiants dans les hôpitaux ou les établissements d'enseignement sont des travailleurs en vertu des *Lois* lorsqu'ils reçoivent des crédits dans le cadre d'une formation professionnelle ou d'un programme similaire dispensé par un établissement postsecondaire agréé, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'établissement. Les étudiants qui travaillent dans ces dispositions, sans égard à la rémunération ou l'absence de celle-ci, sont considérés comme des travailleurs pour le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou le gouvernement du Nunavut. Les indemnités sont déterminées en fonction de la rémunération habituellement versée à un débutant dans la profession ou le métier. Le gouvernement en question, soit celui des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, ne paye pas de cotisations pour les étudiants, mais assume les coûts de réclamation.

Ce qui précède ne s'applique généralement pas aux étudiants effectuant des recherches pour une thèse, aux élèves du secondaire ou aux étudiants engagés dans d'autres activités non créditées.

Apprentis
Les apprentis sont couverts en vertu des *Lois* lorsqu'ils participent ou travaillent :

- à un programme d'apprentissage, avec un employeur répondant et étant partiellement financé par Emploi et Développement social Canada (EDSC). L'apprenti est un travailleur de l'employeur répondant. L'employeur répondant doit inclure le salaire versé à l'apprenti ainsi que le financement accordé par EDSC dans son rapport annuel sur la paie. Les indemnités sont déterminées en fonction du taux de salaire habituellement versé à des apprentis pour le métier en question ou du taux payé aux personnes effectuant un travail semblable;
- à un programme d'apprentissage, sans employeur répondant et sans financement d'EDSC. L'employeur de l'apprenti peut être le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou le gouvernement du Nunavut. Les indemnités sont déterminées en

fonction du taux de salaire habituellement versé à des apprentis pour le métier en question ou du taux payé aux personnes effectuant un travail semblable;
- à un programme d'apprentissage avec employeur répondant autofinancé. L'apprenti est un travailleur de cet employeur. L'employeur inclut le salaire versé à l'apprenti dans son rapport annuel sur la paie.

Les indemnités pour stagiaires, étudiants et apprentis sont calculées conformément à la politique 03.07, Calcul de l'indemnité temporaire ou à la politique 06.03, Calcul de l'indemnité permanente. Les indemnités ne s'étendent pas aux activités parascolaires sportives, récréatives ou sociales.

Fonctionnaires fédéraux

Les fonctionnaires fédéraux ne sont pas des travailleurs en vertu des *Lois*. L'indemnisation des fonctionnaires fédéraux est déterminée par la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État* (LIAE).

Travail à court terme

Les travailleurs occasionnels employés pour les besoins de l'industrie de l'employeur sont automatiquement considérés comme des travailleurs au sens juridique du terme. Toutefois, si une personne effectue un travail de courte durée pour un employeur ou une résidence privée, elle est considérée comme étant engagée dans un contrat d'entreprise et n'est donc pas couverte par les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Une personne engagée pour effectuer des travaux de faible envergure, de courte durée ou ponctuels doit remplir toutes les conditions suivantes pour être exclue du champ d'application des *Lois* :

- Le travail ne doit pas être déterminé comme faisant partie intégrante des opérations commerciales;
- Le travail n'excède pas un jour ou 12 heures sur un maximum de trois jours au total;
- Le travail ne doit pas être récurrent s'il est effectué pour un particulier ou à une résidence privée;
- Le travail ne doit pas être effectué pour les besoins de l'industrie d'une entreprise.

Autres groupes exclus

Les administrateurs siégeant au conseil d'une société ou d'un organisme, les membres d'entités gouvernantes similaires et les propriétaires d'entreprises individuelles et de partenariats (associés) ne sont pas considérés comme des travailleurs en vertu des *Lois*. Les personnes non considérées comme des travailleurs en vertu des *Lois* peuvent présenter une demande de protection personnelle facultative et, sous réserve de l'approbation de la CSTIT, recevoir des prestations pour les indemniser si elles ont subi une blessure indemnisable.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉTERMINATION DE LA QUALITÉ DES PERSONNES EN VERTU DES LOIS SUR L'INDEMNISATION : TRAVAILLEURS

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 3, 4, 5, 6, 8, 22 Paragraphes 3(1) et 3(3); alinéas 91(2)a) et 91 (2)h)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 3, 4, 5, 6, 8, 22 Paragraphes 3(1) et 3(3); alinéas 91(2)a) et 91 (2)h)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 1
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 1

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.03	Entente entre territoires et provinces
Politique 00.05	Détermination du statut des personnes en vertu des lois sur l'indemnisation des travailleurs : généralités
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 02.04	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente

HISTORIQUE

Politique 00.05 (10 février 2020)	Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : travailleurs (modification non substantielle)
Politique 00.05 (12 mars 2019)	Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : travailleurs (modification non substantielle)
Politique 00.05 (5 juin 2015)	Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs :

	travailleurs
Politique 00.05 (5 mars 2013)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (15 mars 2011)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (31 mars 2008)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (22 avr. 2004)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (18 oct. 2001)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (7 déc. 2000)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (10 sept. 1999)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (1er avr. 1999)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 00.05 (1er janv. 2001)	Détermination de la qualité d'employeur et de travailleur
Politique 20-01-05 (10 sept. 1993)	Définition de l'employeur
Politique 20-01-06 (10 sept. 1993)	Définition du travailleur
Politique 20-01-17 (10 sept. 1993)	Travailleurs incarcérés – fédéral
Politique 20-01-18 (10 sept. 1993)	Travailleurs incarcérés – territorial
Politique 20-02-10 (Déc. 1981)	Pompiers – volontaires
Politique 30-01-07 (1er mai 1989)	Définition de l'employeur
Politique 30-01-11 (1er mai 1989)	Exploitants indépendants en qualité de travailleurs
Politique 30-01-13 (1er mai 1989)	Exploitant indépendant
Politique 30-01-18 (1er mai 1989)	Définition d'un travailleur
Politique 30-03-13	Protection personnelle facultative
Politique 30-03-14 (1er mai 1989)	Personnes en qualité de travailleurs
Politique 30-03-15 (1er mai 1989)	Couverture des bénévoles
Procédure 30-03-12 (1er mai 1989)	Exploitants indépendants en qualité de travailleurs
Procédure 30-03-15 (1er mai 1989)	Couverture des bénévoles
Procédure 30-03-21 (1er mai 1989)	Projets financés par le gouvernement

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᑦᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

RECOURS CONTRE LES TIERS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (*Lois*) protègent les travailleurs et les employeurs contre les recours découlant d'incidents liés au travail. Dans certaines circonstances, la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut intenter des poursuites judiciaires au nom d'un demandeur admissible en vue de recouvrer les coûts encourus auprès de tiers en raison d'une blessure, d'une maladie ou du décès d'un travailleur.

DÉFINITIONS

Défendeur :	Toute personne ou tout groupe contre lequel la CSTIT intente des poursuites
Demandeur admissible :	Quiconque a demandé une indemnité ou qui a le droit de demander et de recevoir une telle indemnité (Paragraphe 1(1) des *Lois*)
Dévolu(e) ou dévolus (es) :	Se dit d'une autorité légale, d'un pouvoir ou de droits acquis ou conférés (Traduction de la définition du *Black's Law Dictionary*, 2e édition)
Indemniser :	« Dédommager une personne d'une perte subie en raison de ses propres actes ou manquements, ou de ceux de tiers » (Traduction de la définition du *Black's Law Dictionary*, 8e édition)
Indemnité	« Prestation en espèces ou en services versée ou assurée sous le régime de la présente loi par suite de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur. Sont notamment visées par la présente définition les prestations versées ou assurées sous forme d'aide médicale, de paiement, de pension, de réadaptation professionnelle et de counseling. "Indemnisation" a un sens correspondant. » (Paragraphe 1(1) des *Lois*)
Recours contre les tiers :	Poursuite civile intentée par la CSTIT en vue de

	recouvrer des dommages attribuables à la faute d'un tiers au nom d'un demandeur admissible
Travailleur :	« Pour l'application de la présente loi, sont réputés des travailleurs : a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat; b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services : (i) effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur; (ii) participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherche, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un de ces domaines; (iii) participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* (*Loi sur les mesures d'urgence* au Nunavut); c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école; d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé; e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* et travaille hors du centre. » (Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois*)

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT est tenue, en vertu des *Lois*, de verser une indemnité aux demandeurs admissibles qui ont une réclamation admissible résultant d'une blessure professionnelle. Par conséquent, les *Lois* ne permettent pas à un demandeur admissible d'intenter un recours contre son employeur ou un collègue, lorsque la blessure, la maladie ou le décès est survenu du fait et au cours de l'emploi. Tout droit d'intenter une action civile en

dommages dont peut disposer un demandeur admissible contre toute autre personne pour une blessure, une maladie ou un décès, survenu du fait ou au cours de l'emploi, est dévolu ou transféré à la CSTIT.

La CSTIT peut intenter des recours contre des tiers au nom d'un demandeur admissible sans obtenir le consentement de celui-ci. La CSTIT est responsable de tous les coûts et les dommages subis par un demandeur admissible ou son représentant juridique ou personnel découlant des recours, y compris des coûts ou dommages attribués au défendant par la cour.

Si un demandeur admissible souhaite intenter un recours contre un tiers sans la participation de la CSTIT, son représentant légal ou personnel, ou lui-même, doit obtenir le consentement écrit explicite de la CSTIT pour poursuivre l'action.

La CSTIT n'est pas responsable des coûts découlant des poursuites intentées par un demandeur admissible, ou par son représentant juridique ou personnel avec ou sans l'autorisation de la CSTIT.

À la demande d'un demandeur ou de son représentant légal autorisé, la CSTIT peut divulguer les renseignements pertinents au sujet du demandeur en vue d'un recours contre un tiers. Cela comprend les renseignements personnels et commerciaux fournis à la CSTIT en vertu des *Lois* ainsi que l'information relative aux frais d'indemnisation engagés dans le cadre de la demande.

Admissibilité

Un recours contre un tiers peut être intenté comme susmentionné si une blessure, une maladie ou un décès lié au travail concerne :

- un autre travailleur qui n'a pas agi au cours de son emploi;
- un employeur qui n'a pas agi dans le cadre de son entreprise;
- un véhicule ou un autre moyen de transport couvert par une assurance responsabilité et est causée par un employeur qui n'est pas l'employeur du travailleur blessé, ou un travailleur qui n'est pas un collègue du travailleur blessé; ou
- une personne ou un groupe qui n'est ni un travailleur ni un employeur assujetti aux *Lois*.

Règlements

La CSTIT peut régler une poursuite avec un tiers à tout moment durant le litige, et ce, pour le montant qu'elle juge approprié.

Un demandeur admissible, ou son représentant juridique ou personnel, ne peut, en aucun temps, conclure avec quiconque le règlement d'un recours contre un tiers, sans d'abord

obtenir le consentement écrit de la CSTIT. Tout règlement conclu sans le consentement écrit de la CSTIT est nul.

Répartition de fonds issus de règlements

Toutes les sommes attribuées au terme d'une poursuite judiciaire sont réparties en vertu des *Lois*.

Si un jugement ou un règlement accorde expressément des dommages et intérêts pour préjudice moral, la CSTIT ou son conseiller juridique verse le montant établi au travailleur.

Lorsque le demandeur admissible contribue au succès d'un recours contre des tiers, la CSTIT peut lui verser, à lui ou à ses personnes à charge, une somme pouvant atteindre 25 % du montant restant après tout paiement versé pour préjudice moral. Avant d'effectuer ce paiement, la CSTIT en déduit tous les frais juridiques que la poursuite lui a occasionnés.

Une fois les paiements précédents versés, la CSTIT prélève à même la somme allouée ou le montant du règlement tous les coûts qu'elle a déboursés relativement à la demande d'indemnisation, par exemple les frais médicaux, les frais de réadaptation et la valeur actuelle de toute pension.

La CSTIT peut verser toutes les sommes restantes au demandeur admissible, ou à son représentant juridique ou personnel.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 4; 5; 6; 62; 64; 65; 66
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4; 5; 6; 62; 64; 65; 66
Loi sur les prescriptions des Territoires du Nord-Ouest	Alinéa 2 b)
Loi sur les prescriptions du Nunavut	Alinéa 2 b)

DOCUMENTS CONNEXES

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

RECOURS CONTRE LES TIERS

Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 04.10	Transfert et libération des coûts de l'employeur

HISTORIQUE

Politique 00.06 (10 février 2020)	Actions d'une tierce partie (modification non substantielle)
Politique 00.06 (18 septembre 2015	Actions d'une tierce partie
Politique 00.06 (7 déc. 2011)	Actions d'une tierce partie
Politique 00.06 (25 sept. 2008)	Actions d'une tierce partie
Politique 00.06 (13 juin 2003)	Actions d'une tierce partie
Politique 00.06 (31 août 2001)	Actions d'une tierce partie
Politique 00.06 (18 août 2000)	Actions d'une tierce partie
Politique 00.06 (20 janv. 2000)	Actions d'une tierce partie

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

CONSULTATION DES INTERVENANTS POUR L'ÉLABORATION DE POLITIQUES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La présente politique fournit des directives à la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) lors de la tenue de consultations auprès d'intervenants en vue de l'élaboration de politiques.

Le processus de consultation des intervenants en vue de l'élaboration de politiques offre à la CSTIT l'occasion d'échanger des renseignements et des idées relativement à des enjeux particuliers liés aux politiques, et ce, tant avec des intervenants internes qu'externes. Un tel échange permet de s'assurer que les politiques de la CSTIT répondent aux besoins des intervenants, assurent une conformité uniforme au cadre législatif et réglementaire des gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, et tiennent compte du pouvoir décisionnel et de l'obligation de rendre compte de la CSTIT.

DÉFINITIONS

Comité de consultation des intervenants :	Comité composé de personnes externes à la CSTIT s'étant engagées à fournir des commentaires sur l'élaboration des politiques et des programmes
Consultation ou mobilisation :	Processus actif dans le cadre duquel les intervenants peuvent contribuer à l'élaboration des politiques de la CSTIT et au processus de prise de décisions.
Directive du Conseil de gouvernance :	Instrument directeur qui guide les membres du Conseil de gouvernance quant à la manière adéquate de mener des affaires, de suivre les processus financiers et d'assurer le contrôle ainsi que la protection des actifs
Instruments directeurs :	Ensemble de lois, de politiques, de politiques administratives et de directives du Conseil de gouvernance
Intervenants :	Travailleurs, employeurs et autres parties intéressées à l'égard des politiques et des programmes de la CSTIT

Workers' Safety & Compensation Commission

CONSULTATION DES INTERVENANTS POUR L'ÉLABORATION DE POLITIQUES

Politique :	Instrument directeur approuvé par le Conseil de gouvernance qui énonce la position de la CSTIT sur des questions et des programmes touchant directement les intervenants, y compris l'interprétation de dispositions législatives particulières
Programme :	Activité de la CSTIT permettant de fournir des services aux intervenants en vue d'atteindre des résultats fixés et comportant des moyens pour y parvenir

POLITIQUE

Généralités

Lorsqu'ils sont consultés, les intervenants ont l'occasion de contribuer au processus d'élaboration des politiques de la CSTIT.

Une consultation efficace et pertinente se traduit par :
- un processus d'élaboration des politiques éclairé;
- une relation productive et respectueuse entre la CSTIT et les intervenants;
- une meilleure compréhension des options et des contraintes relatives aux politiques et aux programmes de la CSTIT;
- un processus décisionnel au terme duquel les intervenants comprennent comment les décisions sont prises, ce qui réduit les risques de conflit futur;
- une organisation efficace et souple dont les instruments directeurs répondent aux priorités, besoins et préoccupations des intervenants.

Principes régissant les consultations des intervenants

Lorsqu'elle consulte des intervenants, la CSTIT :
- énonce clairement et ouvertement ses intentions et objectifs à l'égard d'une telle consultation;
- communique des renseignements pertinents de nature quantitative et qualitative, y compris les options relatives aux politiques, le cas échéant, pour que les intervenants puissent contribuer de façon éclairée au processus d'élaboration des politiques;
- utilise méthode de consultation pertinente par rapport aux questions à l'étude;

- offre, à la fin du processus de consultation, une rétroaction aux intervenants y ayant pris part;
- adhère à tous les instruments directeurs de la CSTIT au moment d'établir l'orientation d'une politique,

Moment propice pour la consultation des intervenants

Il y a lieu, pour la CSTIT, d'engager des intervenants dans le processus d'élaboration des politiques lorsqu'elle dégage des questions qui auront une incidence directe sur les travailleurs ou les employeurs. La CSTIT peut aussi consulter les intervenants lorsque l'on cerne un enjeu qui affectera l'interaction entre eux.

Afin de s'assurer que les intervenants ne se désengagent pas ou ne se démobilisent pas face au travail de la CSTIT au fil du temps, celle-ci ne lancera pas de processus de consultation lorsqu'elle envisage uniquement des modifications non substantielles, des changements n'influant que sur ses opérations internes ou des corrections qui s'imposent à la suite d'une décision d'un tribunal ou d'une exigence législative.

Marche à suivre pour la consultation des intervenants

Étape 1

Toutes les politiques de la CSTIT en cours d'élaboration sont soumises à une première étape de consultation des intervenants. Cette première étape consiste à mettre les politiques à la disposition du public sur le site Web de la CSTIT à des fins d'examen et de rétroaction. L'affichage de politiques sur le site Web de la CSTIT donne aux intervenants la possibilité de participer au processus d'élaboration des politiques si les questions à l'étude les intéressent.

Une consultation plus approfondie, au-delà de la première étape, sera lancée si une politique à l'étude peut se traduire par :

- des répercussions financières sur l'ensemble de la CSTIT;
- des conséquences sur les rôles et les responsabilités des travailleurs;
- des conséquences sur les rôles et les responsabilités des employeurs;
- des changements à l'intention et à l'orientation de la politique à l'étude ou d'autres politiques du Conseil de gouvernance; ou
- une confrontation entre les divers intervenants ou entre les intervenants et la CSTIT.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᓂᒃ

CONSULTATION DES INTERVENANTS POUR L'ÉLABORATION DE POLITIQUES

Étape 2

Il incombe à la direction de la CSTIT de déterminer si une deuxième étape de consultation s'impose pour l'élaboration d'une politique en fonction des enjeux cernés. Le niveau de participation au processus et le type d'outils de consultation utilisés sont déterminés en fonction des enjeux.

Niveaux de participation au processus de consultation à l'étape 2

Vaste consultation : Consultation menée à l'étape 1 à laquelle s'ajoutent la distribution de documents pertinents auprès du Comité de consultation des intervenants (CCI) et la mobilisation de divers intervenants clés – l'équipe administrative tient une liste de ces intervenants ayant manifesté un vif intérêt pour le travail de la CSTIT au fil du temps.

Consultation ciblée : Consultation menée à l'étape 1 à laquelle s'ajoute la distribution de documents pertinents auprès d'un groupe ciblé d'intervenants qui sont directement touchés par la politique en cours d'élaboration. Les membres du CCI peuvent être inclus ou non dans la liste des intervenants ciblés pour une telle consultation en fonction de la question à l'étude et de l'expertise qu'ils sont susceptibles d'apporter.

Outils de consultation prévus pour l'étape 2

Les outils auxquels peut recourir la CSTIT à la deuxième étape de consultation des intervenants peuvent inclure :

- un document de travail préparé à des fins d'examen et de rétroaction;
- une demande de soumissions écrites sur des propositions;
- des groupes de discussion;
- un sondage;
- des entretiens individuels;
- des réunions publiques.

Échéancier de consultation

La consultation d'intervenants, quelle qu'en soit la nature, exige un délai minimum de 30 jours civils pour que tous puissent examiner la demande de participation et y répondre. Un délai supérieur à 30 jours civils est possible pour des enjeux particulièrement complexes qui nécessiteraient une réflexion plus approfondie.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

CONSULTATION DES INTERVENANTS POUR L'ÉLABORATION DE POLITIQUES

Rétroaction

La CSTIT fournira une rétroaction écrite à tous les intervenants, y compris les membres du CCI, qui ont pris part au processus de consultation. Grâce à cette rétroaction, les intervenants peuvent prendre connaissance des avis reçus par la CSTIT, de la décision finale et de la raison pour laquelle leurs suggestions ont été prises en compte ou exclues de la décision finale.

La CSTIT doit informer le Conseil de gouvernance des résultats du processus de consultation des intervenants mené pendant l'élaboration de politiques ou de programmes.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Paragraphes 83(2) et 89(c)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 83(2) et 89(c)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.01	Élaboration des politiques

HISTORIQUE

Politique 00.07 (1er déc. 2016)	Mobilisation des intervenants
Politique 00.07 (4 mars 2014)	Mobilisation des intervenants
Politique 00.07 (4 déc. 2012)	Consultation
Politique 00.07 (5 mars 2013)	Consultation
Politique 00.07 (29 novembre 2005)	Consultation

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒋᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PRISE DE DÉCISIONS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) a compétence exclusive pour examiner, entendre et trancher toutes les affaires et questions découlant des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* (*Lois*) et relevant de la compétence du Tribunal d'appel, ainsi que pour mener des enquêtes sur elles. Elle traite les affaires qui lui sont soumises avec justice et selon le bien-fondé de chacune, et ce, sans être liée par ses décisions antérieures.

DÉFINITIONS

Élément de preuve :	Renseignement qui est pertinent pour l'examen d'une question et aide à confirmer, à corroborer ou à appuyer une conclusion (c.-à-d. témoignage, écrit, rapport objet matériel ou autre élément)
Fait :	Ce qui est connu ou considéré comme étant vrai
Inférence :	Conclusion formulée au fil d'un raisonnement logique basé sur d'autres faits établis ou éléments de preuve crédibles
Ouï-dire :	Renseignement de deuxième ou de troisième main qui n'a pas été étayé ou vérifié, qui n'a pas été transmis directement à la personne fournissant l'élément de preuve ou dont celle-ci n'a pas eu personnellement connaissance
Prépondérance des probabilités :	Niveau de preuve qui est plus probable qu'improbable
Présomption :	Règle inhérente aux *Lois* qui exige que la CSTIT accepte certains faits, à moins que le contraire ne soit prouvé selon la prépondérance des probabilités

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

PRISE DE DÉCISIONS

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT décide de chaque affaire soumise à son attention avec justice et en fonction du bien-fondé de la cause, selon la prépondérance des probabilités.

Les décisions de la CSTIT reposent sur :

- les éléments de preuve présentés;
- l'application des *Lois* et du Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs;
- l'application des politiques du Conseil de gouvernance concernant la question en cause;
- les avis médicaux, juridiques ou professionnels pertinents que la CSTIT juge acceptables.

Processus décisionnel

Les décideurs évaluent des *renseignements* pour cerner des *éléments de preuve* pertinents. C'est l'application de tels éléments en fonction de critères juridiques ou de politiques qui leur permettent d'arriver à une estimation raisonnable.

Avant de prendre une décision, la CSTIT doit déterminer la question à laquelle elle a à répondre ainsi que les critères établis dans ses politiques qui doivent être respectés. La question doit être aussi précise que possible. Par exemple, une question comme « le demandeur a-t-il droit à une indemnisation? » exigerait l'ajout de plusieurs autres questions précises pour que leurs réponses amènent à se prononcer. Dans cet exemple, le décideur aurait généralement à poser les questions suivantes pour juger si les critères sont respectés.

- Le demandeur est-il un travailleur?
- Le travailleur a-t-il subi une blessure?
- La blessure est-elle survenue du fait de l'emploi du travailleur?
- La blessure est-elle survenue au cours de l'emploi du travailleur?
- Y a-t-il un lien sur le plan médical entre la blessure et l'emploi du travailleur?

Après l'obtention de réponses à ces questions initiales, d'autres questions peuvent être soulevées, et une analyse suivra afin de déterminer si un travailleur a droit à une indemnisation ou de se prononcer sur tout autre point.

Éléments de preuve

Une fois la question bien posée et les renseignements et critères pertinents cernés, la CSTIT peut évaluer si elle dispose d'éléments de preuve suffisants pour y répondre. Si les éléments de preuve ne sont pas disponibles en nombre suffisant, la CSTIT peut exiger que le travailleur, l'employeur ou le fournisseur de soins de santé traitant transmette de plus amples renseignements afin qu'une décision soit prise.

Rassemblement des éléments de preuve

Au moment de prendre une décision en vertu des *Lois*, la CSTIT peut accepter des éléments de preuve sous quelque forme que ce soit, si elle est satisfaite de leur pertinence et de leur valeur probante.

Les renseignements jugés non pertinents pour l'analyse d'une question ou d'un problème ne sont pas acceptés comme éléments de preuve.

Les *Lois* exigent que le travailleur blessé, son employeur et le fournisseur de soins de santé traitant présentent chacun à la CSTIT un rapport sur la blessure ou la maladie professionnelle ainsi que sur les circonstances dans lesquelles elle est survenue. Les travailleurs et les employeurs doivent également signaler toute exposition à des substances toxiques, nocives ou dangereuses qui pourraient causer une blessure, une maladie ou un décès dans l'avenir.

La CSTIT peut exiger d'un travailleur, d'un employeur ou d'un fournisseur de soins de santé de lui transmettre les renseignements qu'elle juge nécessaires pour statuer sur une demande d'indemnisation. De plus, la CSTIT a les mêmes pouvoirs d'enquête qu'une cour de juridiction supérieure pour ce qui est de contraindre des témoins à comparaître, de les interroger sous serment et d'exiger la production et l'examen de livres, de papiers, de documents et de toute autre pièce pouvant s'avérer pertinente.

Appréciation de la preuve

Toutes les décisions rendues en vertu des *Lois* sont prises par des membres du personnel titulaires d'un poste auquel cette fonction a été attribuée ou déléguée par la présidente de la CSTIT.

Les renseignements sont évalués en fonction de leur crédibilité, de leur fiabilité et de leur pertinence relativement à la question examinée au moment de déterminer l'importance à accorder à chaque élément de preuve sélectionné.

Les ouï-dire doivent être considérés avec une extrême prudence s'ils sont acceptés comme éléments de preuve. S'il n'est pas possible de les étayer ou de les vérifier au moyen d'autres éléments de preuve, leur poids serait généralement moindre qu'un élément de preuve pouvant être corroboré.

Si un élément de preuve appuie des constatations ou conclusions différentes de façon égale, la question est tranchée en faveur du travailleur. Cependant, cette présomption conduisant au bénéfice du doute ne peut être utilisée :

a) pour compenser un manque de preuve;

b) de façon purement spéculative pour assumer l'existence d'une preuve crédible; ou

c) si une question peut être tranchée selon la prépondérance des probabilités.

Présomptions

Les *Lois* prévoient un certain nombre de présomptions en matière de droit, c'est-à-dire qu'une fois que certains faits ont été établis, des faits supplémentaires sont présumés s'être produits, à moins que le contraire ne soit prouvé selon la prépondérance des probabilités.

Voici les présomptions générales établies dans les *Lois* :

- La blessure corporelle, la maladie ou le décès survenu(e) du fait de l'emploi d'un travailleur est présumé(e) survenu(e) au cours de l'emploi de ce travailleur;
- La blessure corporelle, la maladie ou le décès survenu(e) au cours de l'emploi d'un travailleur est présumé(e) survenu(e) au cours de l'emploi de ce travailleur;
- Le décès d'un travailleur est présumé survenu du fait de l'emploi du travailleur si celui-ci est trouvé mort dans le lieu où il pouvait se trouver au cours de cet emploi;
- Une maladie est présumée survenue du fait et au cours de l'emploi d'un travailleur si :

    a) le travailleur souffre d'une incapacité ou d'une déficience en raison de la maladie;

    b) le travailleur a été exposé, au cours de l'emploi, à des conditions qui auraient raisonnablement pu causer la maladie;

    c) l'exposition à de telles conditions est survenue à n'importe quel moment au cours des 12 mois ayant précédé l'incapacité ou la déficience.

En vertu des *Lois*, et conformément à la politique 11.02, Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès, un travailleur doit soumettre sa demande d'indemnisation dans l'année suivant le jour de la blessure ou du diagnostic de la maladie liée au travail.

Les *Lois* prévoient également une présomption en ce qui concerne les pompiers. Une maladie inscrite est présumée être survenue du fait et au cours de l'emploi d'un pompier si celui-ci souffre d'une incapacité ou d'une déficience résultant de la maladie inscrite et qu'il a travaillé pendant la période d'emploi minimale prescrite (voir l'annexe A).

Preuve médicale

Lorsqu'elle évalue une preuve médicale, la CSTIT détermine :

- si tous les éléments de preuve de nature médicale nécessaires ont été obtenus;
- si des enquêtes ou examens médicaux supplémentaires sont requis.

Si elle doit obtenir de plus amples éléments de preuve de nature médicale en vue de prendre une décision, la CSTIT peut exiger qu'un travailleur blessé se soumette à au moins un examen médical, et ce, selon les modalités et aux date, heure et lieu qu'elle fixe.

Dans l'appréciation de la preuve médicale, la CSTIT tient compte :

- de la manière dont le fournisseur de soins de santé a rassemblé les éléments de preuve en vue de formuler son avis, en considérant des facteurs tels que :
    - le fait que l'avis du fournisseur de soins de santé est fondé ou non sur des antécédents médicaux et factuels à la fois exacts et complets;
    - l'exposé des motifs du fournisseur de soins de santé;
    - la cohérence de l'avis du fournisseur de soins de santé en comparaison avec les autres constatations et rapports médicaux;
    - l'exactitude des faits auxquels le fournisseur de soins de santé s'est fié;
    - l'avis et toute question concernant les conflits d'intérêts et l'objectivité;
- de l'exhaustivité des rapports médicaux;
- de l'étendue des connaissances à l'égard des circonstances entourant le travailleur blessé;
- de la nature de l'examen du fournisseur de soins de santé;
- de la proximité temporelle du rapport médical à l'égard des événements en cause;
- des circonstances particulières entourant le rapport, s'il y a lieu;

- de la différence entre les constatations ou les éléments de preuve de nature médicale subjectifs et objectifs;
- des études médicales pertinentes menées par des pairs;
- de l'ampleur des connaissances du fournisseur de soins de santé à l'égard du travailleur, y compris l'étendue de tout examen médical direct auquel le travailleur a été soumis ainsi que l'incidence que ces connaissances peuvent avoir sur l'avis médical en question.

Communication des décisions

La CSTIT présente au demandeur ou à son représentant autorisé ainsi qu'à l'employeur un avis écrit de la décision qu'elle a prise relativement à la demande d'indemnisation. L'avis de la décision doit contenir :

- la décision elle-même;
- l'exposé des motifs concernant la décision, y compris toutes les politiques et dispositions législatives applicables;
- le sommaire des renseignements pertinents et applicables qui ont été utilisés pour prendre la décision auprès de la partie recevant l'avis;
- un énoncé informant les deux parties de leur droit de contester la décision.

La CSTIT peut fournir un avis de décision écrit par courrier électronique lorsque :

- le demandeur, son représentant autorisé ou l'employeur ont indiqué le courriel comme moyen préféré pour la transmission de l'avis de décision;
- l'adresse électronique a été vérifiée.

Caractère définitif des décisions

Toutes les décisions de la CSTIT sont définitives et péremptoires sous réserve :

- du pouvoir de la CSTIT de réexaminer toute affaire qu'elle a traitée antérieurement, conformément à la politique 00.02, Réexamen d'une décision.
- du droit d'une partie de voir une décision rendue par la CSTIT réexaminée par le Comité de révision;
- du droit d'une partie de porter en appel une décision du Comité de révision devant le Tribunal d'appel.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

PRISE DE DÉCISIONS

Décisions des Services aux employeurs

La compétence exclusive de la CSTIT couvre l'examen, l'instruction, l'audience et le règlement des questions liées à la perception et au recouvrement des cotisations, y compris la classification par industrie d'un employeur, l'expérience de l'employeur en matière de réclamations, les demandes d'exonération de l'employeur, l'exactitude des relevés de masse salariale de l'employeur et toute estimation concernant la masse salariale.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 10, 14, 17, 18, 24, 25, 27, 30, 31, 37, 91 et 92; paragraphe 14.1
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 10, 14, 17, 18, 24, 25, 27, 30, 31, 37, 91 et 92; paragraphe 14.1
Règlement sur les présomptions applicables aux pompiers du Nunavut :	Articles 1 et 2
Règlement sur les présomptions applicables aux pompiers des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 1 et 2

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 04.13	Avis médicaux contradictoires

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

PRISE DE DÉCISIONS

HISTORIQUE

Politique 00.08 (10 févr. 2020)	Prise de décisions (modifications non substantielles)
Politique 00.08 (2 janv. 2020)	Prise de décisions
Politique 00.08 (9 mars 2017)	Prise de décisions
Politique 00.08 (1er déc. 2013)	Prise de décisions
Politique 00.08 (15 sept. 2010)	Prise de décisions
Politique 00.08 (26 mai 2008)	Prise de décisions
Politique 03.04 (10 janv. 2004)	Prise de décisions

Présidente du Conseil de gouvernance

Annexe A
Maladies et périodes de travail minimales des pompiers

Maladie inscrite	Période d'emploi réglementaire
Arrêt cardiaque qui survient dans les 24 heures suivant la participation à une	Aucune
Myélome multiple	15 ans
Leucémie primaire	5 ans
Lymphome non hodgkinien primaire	20 ans
Cancer de la vessie de site primaire	15 ans
Cancer du cerveau de site primaire	10 ans
Cancer du sein de site primaire	10 ans
Cancer colorectal de site primaire	15 ans
Cancer de l'œsophage de site primaire	25 ans
Cancer du rein de site primaire	20 ans
Cancer du poumon de site primaire	15 ans
Cancer de la prostate de site primaire	15 ans
Cancer de la peau de site primaire (y compris les carcinomes primaires)	15 ans
Cancer testiculaire de site primaire	20 ans
Cancer de l'uretère de site primaire	15 ans

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PROGRAMME DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) reconnaît que les efforts de collaboration avec des organismes externes sont bénéfiques pour la santé et la sécurité au travail aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. Elle favorise cette collaboration en accordant un soutien financier aux fournisseurs de services de santé et de sécurité au travail (SST) dans les deux territoires.

Le Programme de financement de la SST prévoit l'attribution de ressources financières aux fournisseurs de services de SST dans le but de soutenir la santé et la sécurité des travailleurs, ainsi que de promouvoir le respect des lois et règlements applicables par les employeurs et les travailleurs.

DÉFINITIONS

Accord de contribution :	Entente entre la WSCC et un organisme dont la demande a été retenue – l'accord de contribution précise la prestation attendue des services de SST, le calendrier de distribution des fonds ainsi que les exigences relatives aux rapports de rendement et aux rapports financiers à produire.
Comité d'évaluation du financement (CEF) :	Comité d'employés de la WSCC chargé d'évaluer les demandes soumises dans le cadre du Programme de financement de la SST et de recommander l'attribution de fonds à des fins d'approbation
Conseil de gouvernance :	Conseil d'administration de la WSCC, constitué en vertu de l'article 84 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Cotisation :	Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Cycle de programme :	Cycle commençant au moment où la WSCC lance un appel de demandes de financement et se terminant au 31 décembre de l'année civile suivant cet appel

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PROGRAMME DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Dépenses administratives :	Dépenses engagées pour les activités quotidiennes d'un fournisseur de services de SST – non directement liées à la prestation de services de SST, les dépenses administratives comprennent, par exemple, le loyer, les services publics, l'assurance, la rémunération du personnel et les fournitures de bureau.
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Lois et règlements mis en application par la WSCC qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Former :	a) Donner aux travailleurs des renseignements ou des explications sur des questions particulières; b) Exiger une démonstration pratique pour s'assurer que les travailleurs ont acquis des connaissances ou des habiletés relativement à ces questions particulières Article 1 du Règlement sur la santé et la sécurité au travail
Fournisseur de services de SST :	Organisme avec ou sans but lucratif fournissant des services de SST aux collectivités des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Initiative :	Proposition (projet, formation ou autre) faite par un demandeur dans le but de fournir un ou plusieurs services de SST – une initiative a une ampleur ou une durée limitée (événement ou projet).
Organisme en démarrage :	Organisme avec ou sans but lucratif en activité depuis 24 mois ou moins

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PROGRAMME DE FINANCEMENT DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Programme Safe Workplace :	Programme de la WSCC qui reconnaît les employeurs démontrant leur engagement à faire de la santé et de la sécurité au travail une valeur fondamentale de leur entreprise ou organisme
Service de santé et de sécurité au travail (SST) :	Service de santé et de sécurité au travail qui comprend, entre autres, la formation en sécurité et les mesures de soutien en gestion pour aider les employeurs à créer un lieu de travail sûr

POLITIQUE

Généralités

La présente politique établit les exigences relatives au financement, au fonctionnement et au maintien du Programme de financement de la SST. Ce programme permet à la WSCC d'accorder des fonds à des fournisseurs de services de SST qui améliorent les résultats en matière de sécurité au travail. Des résultats améliorés sur le plan de la sécurité signifient que les travailleurs peuvent effectuer leur travail en toute sécurité, que les employeurs peuvent se conformer aux dispositions législatives sur la SST et que la WSCC peut assurer la viabilité financière à long terme du Fonds de protection des travailleurs.

Financement disponible

Chaque année, la WSCC affecte 1 % des recettes provenant des cotisations de l'employeur au Programme de financement de la SST. Ce pourcentage des cotisations est réservé au Programme et ne peut servir à d'autres fins. La WSCC établit le montant du financement en fonction des recettes tirées des cotisations de l'employeur déclarées dans les états financiers audités les plus récents.

Les fonds à usage restreint destinés au Programme de financement de la SST peuvent être affectés à ce dernier en entier ou en partie au cours d'une année civile donnée.

Attribution des fonds

L'attribution des fonds dans le cadre du Programme de financement de la SST commence au début du cycle de programme. Le Conseil de gouvernance peut attribuer jusqu'à 90 % des fonds prévus au Programme de financement de la SST avant le début de l'année civile du cycle de programme. Une somme représentant au moins 10 % de ces fonds doit être retenue afin de répondre à la demande continue de services de SST tout au long de l'année civile.

Versement des fonds

Bien que les fonds du Programme de financement de la SST puissent être attribués avant le 1er janvier au cours du cycle de programme, la WSCC ne commence à les verser qu'après cette date, en fonction des critères suivants :

- Les fonds sont payables en deux versements ou plus pendant l'année, à des dates précises, conformément à l'accord de contribution conclu avec l'organisme dont la demande a été retenue;
- Les versements sont effectués sous réserve de l'exécution de l'accord de contribution, d'une manière que la WSCC juge satisfaisante.
- La WSCC peut retenir, ou réduire, tout versement en cas de violation de l'accord de contribution par l'organisme dont la demande a été retenue.

Avances

La WSCC peut avancer des fonds à un bénéficiaire qui n'est pas en mesure de mener à bien son initiative sans recevoir un versement anticipé. La nécessité d'une avance de fonds doit être signalée dans la demande de financement.

Les fonds versés par anticipation ne doivent pas dépasser 50 % du montant total attribué à l'initiative d'un fournisseur de services de SST. Le reste des fonds sera versé conformément à l'accord de contribution.

Fonds non utilisés

À la fin de l'année civile, les fonds non utilisés dans le cadre du Programme de financement de la SST sont retournés au Fonds de protection des travailleurs.

Admissibilité

Un fournisseur de services de SST peut soumettre une demande en vertu du Programme de financement de la SST s'il répond aux critères d'admissibilité ci-dessous.

Critères

Le fournisseur de services doit respecter les critères d'admissibilité qui suivent pour présenter une demande dans le cadre du Programme de financement de la SST :

1. Disposer d'un mandat clair pour fournir des services de SST aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, ou les deux;
2. Offrir :
    - des services qui appuient la vision, la mission et les valeurs de la WSCC;

- des services de formation au SIMDUT, de familiarisation à la réglementation à l'intention des superviseurs ou de qualification en premiers soins;
    - Un fournisseur de services en SST qui demande des fonds pour offrir la qualification en premiers soins ou le cours de familiarisation à la réglementation à l'intention des superviseurs doit avoir le statut d'organisme fournisseur approuvé par l'agent de sécurité en chef.
- une initiative visant à répondre à des exigences en matière de SST propres à un emploi, énoncées dans les dispositions législatives sur la SST.

Fournisseurs de services de SST établis aux TNO ou au Nunavut

Pour être admissibles à un financement, les fournisseurs de services de SST établis aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut doivent montrer que :

- ils n'ont pas d'obligations financières courantes envers la WSCC;
- ils ne font pas l'objet d'une directive ou d'une ordonnance émise par un agent de sécurité de la WSCC ou l'inspecteur des mines;
- ils ont obtenu la désignation Safe Workplace ou Advanced Safe Workplace, ou s'emploient activement à obtenir la désignation Safe Workplace conformément au programme Safe Workplace de la WSCC;
- ils se conforment aux dispositions applicables de la *Loi sur les sociétés*, de la *Loi sur les sociétés par actions* ou de la *Loi sur les associations coopératives* du(des) territoire(s) où ils mènent leurs activités.

Fournisseurs de services de SST établis à l'extérieur des TNO et du Nunavut

Pour avoir droit à des fonds, les fournisseurs de services de SST établis en dehors des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut qui cherchent à offrir des services de SST aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut doivent montrer, documents à l'appui, que :

- ils n'ont pas d'obligations financières courantes envers la commission de l'indemnisation des travailleurs de leur province ou territoire;
- ils se conforment aux dispositions des lois équivalentes à la *Loi sur les sociétés*, à la *Loi sur les sociétés par actions* ou à la *Loi sur les associations coopératives* des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut dans leur province ou territoire;
- ils se sont engagés à offrir un milieu de travail sûr – les documents à fournir pour prouver cet engagement seront déterminés au cas par cas, de concert avec la personne administrant le Programme de financement de la SST.

Inadmissibilité

Les demandeurs seront jugés inadmissibles au Programme de financement de la SST s'ils répondent à au moins l'un des critères suivants :

- Le demandeur est un employeur qui souhaite financer la prestation de services de SST accessibles à ses propres travailleurs uniquement;
- Les activités principales du demandeur ne comprennent pas la conception ou la prestation de services de SST;
- Le demandeur est un ministère ou un organisme de l'administration fédérale ou d'une administration territoriale;
- Le demandeur est une ville au sens de la *Loi sur les cités, villes et villages* des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, et de son règlement applicable;
- Le demandeur est un partenaire ou un sous-traitant d'un organisme qui reçoit déjà des fonds pour le même service de SST.

Examen des demandes et attribution des fonds

Fonds initiaux

La WSCC s'engage à procéder à un examen efficient des demandes présentées au titre du Programme de financement de la SST. Jusqu'à 90 % des fonds prévus au Programme sont attribués avant le 1er janvier d'un cycle de programme donné.

Le processus de demande s'ouvre au début du cycle de programme avec l'envoi, par la WSCC, d'un message donnant des précisions sur le processus. Le cycle de programme commence en juillet.

Une fois le cycle lancé, les demandes sont acceptées jusqu'à la fin de la période de demande, laquelle se termine en septembre.

Les demandes sont soumises à l'examen du Comité d'évaluation du financement (CEF), et les fonds sont attribués sur recommandation du Conseil de gouvernance. La décision d'approuver ou de rejeter une demande incombe au Conseil de gouvernance. Elle est communiquée au demandeur au plus tard le 1er novembre, avant le début de l'année civile du cycle de programme.

Fonds restants

La somme équivalant à 10 % des fonds retenue durant la phase initiale d'attribution des fonds pourra être répartie pendant la durée restante de l'année civile du cycle de programme. Les demandes sont examinées par le CEF; les recommandations et les décisions relatives à l'approbation du financement restant sont rendues sur une base régulière.

En vertu de la présente politique, le président-directeur général est habilité à approuver jusqu'au plein montant des fonds qui ont été retenus dans le cadre du Programme de financement de la SST. Si, au 1er janvier du cycle de programme, les fonds non attribués par le Conseil de gouvernance dépassent le montant de la retenue exigée, cette somme excédentaire doit être approuvée par le Conseil de gouvernance; sinon, le Conseil de gouvernance doit adopter une motion déléguant le pouvoir d'approuver les fonds excédentaires au président-directeur général.

Aucune demande pour l'obtention de fonds restants ne sera approuvée après le 31 octobre de l'année civile du cycle de programme. Toute décision relative à l'approbation ou au rejet d'une demande de fonds restants est communiquée au demandeur au plus tard le 1er novembre de l'année civile du cycle de programme.

Au besoin, les approbations données pour l'attribution des fonds restants sont communiquées au Conseil de gouvernance sur une base trimestrielle.

Catégories de financement

Les demandes acceptées dans le cadre du Programme de financement de la SST peuvent viser l'obtention d'un financement sur une seule année ou d'un financement pluriannuel.

Financement sur une seule année

Les organismes qui demandent un financement sur une seule année doivent préciser comment ils entendent utiliser les fonds pour assurer la prestation d'un service de SST au cours d'une année civile donnée. Les initiatives peuvent comprendre l'offre d'une formation dans le cadre d'une activité ponctuelle ou la prestation d'un soutien consultatif continu aux employeurs pendant la durée de l'année civile du cycle de programme.

Les demandeurs peuvent demander des fonds pour plus d'une initiative au cours d'une année civile.

Les organismes qui présentent une demande en vertu du Programme de financement de la SST pour la première fois sont uniquement admissibles au financement sur une seule année. Après avoir reçu des fonds pour une initiative et montré qu'il a respecté les conditions du programme pendant un an, de même que produit avec succès les résultats attendus, un demandeur peut, s'il le souhaite, présenter une demande de financement pluriannuel.

Les organismes ayant conclu une entente de partenariat au 31 décembre 2025 ne sont pas tenus de remplir cette exigence et peuvent demander un financement pluriannuel dès leur première demande au titre du Programme de financement de la SST.

Vérification de solvabilité des organismes en démarrage

La WSCC peut procéder à une vérification de solvabilité si le demandeur est un organisme en démarrage qui en est à sa première année d'activité et(ou) ne peut produire à l'appui de sa demande des états financiers audités d'années antérieures.

Financement pluriannuel

Le financement pluriannuel vise à permettre au demandeur d'investir dans des services de SST à l'intention des travailleurs et(ou) des employeurs, de les développer et de les fournir sur plusieurs années.

Les demandeurs du Programme de financement de la SST peuvent demander un financement pluriannuel après l'exécution avec succès de leur accord de contribution pendant au moins un an, d'une manière jugée satisfaisante par la WSCC. Les demandeurs peuvent aussi choisir de continuer de demander un financement sur un an.

Le financement pluriannuel peut être approuvé pour une période pouvant aller de deux à cinq ans, selon la demande présentée, à la discrétion du Conseil de gouvernance.

Montants attribués

Les organismes qui présentent une demande en vertu du Programme de financement de la SST peuvent demander un montant allant de 5 000 à 250 000 $ par initiative. Ce montant s'applique à la fois au financement sur une seule année et au financement pluriannuel. Chaque demande est évaluée séparément.

Utilisation des fonds

Les fonds attribués dans le cadre du Programme de financement de la SST doivent être dépensés pour la prestation directe de services de SST.

Si le fournisseur d'un service de SST est un organisme en démarrage ou sans but lucratif, une somme représentant au maximum 15 % des fonds alloués peut servir à couvrir des dépenses administratives, sur approbation de la WSCC.

Exceptionnellement, la WSCC pourra autoriser l'utilisation d'une portion des fonds supérieure à 15 %, jusqu'à concurrence de 20 %, pour les dépenses administratives. Le demandeur devra expliquer dans sa demande pourquoi les dépenses administratives représenteront une part supérieure à 15 % et en quoi elles contribueront à des résultats positifs de la prestation de services de SST.

Conformité et responsabilité

Afin de garantir l'utilisation efficace du Fonds de protection des travailleurs, la WSCC peut procéder à un audit ou recourir à un autre moyen pour vérifier si l'organisme dont la

demande a été retenue remplit toutes les exigences financières et en matière de rendement prévues dans son accord de contribution. L'audit ou la vérification peut survenir en tout temps au cours de la durée de validité de l'accord de contribution.

Toute violation de l'accord de contribution peut entraîner la fin du financement ou le rejet d'une demande au titre du Programme de financement de la SST présentée au cours d'une année ultérieure.

Rapports de rendement et rapports financiers

Les organismes dont la demande en vertu du Programme de financement de la SST a été retenue doivent soumettre des rapports de rendement et des rapports financiers conformément aux conditions énoncées dans leur accord de contribution.

Les rapports de rendement et les rapports financiers permettent à la WSCC de comprendre les résultats atteints compte tenu des fonds reçus. L'information qui y figure aide la WSCC à prendre des décisions concernant les demandes de financement d'organismes ayant déjà fait une demande.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 94
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 94
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Article 47
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Article 47

POLITIQUES CONNEXES

Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 09.01	Formation en matière de sécurité
Politique 09.05	Établissement des priorités liées à la sensibilisation à la sécurité

HISTORIQUE

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Détermination de la rémunération annuelle

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) verse une indemnité aux travailleurs qui ont une incapacité résultant d'une blessure ou d'une maladie liée au travail. Si, en raison d'une telle blessure ou maladie, un travailleur souffre d'une déficience permanente, une indemnité pour déficience permanente est accordée. Pour calculer le montant de l'indemnité, tant celle versée pour une incapacité que celle octroyée pour une déficience permanente, la CSTIT doit d'abord déterminer la rémunération annuelle d'un travailleur.

La présente politique explique comment la CSTIT détermine ou estime la rémunération annuelle d'un travailleur.

DÉFINITIONS

Année civile :	Année commençant le 1er janvier et se terminant le 31 décembre
Apprenant ou stagiaire :	Quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services [...] (i) effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur Alinéa 4(1)b) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Déficience partielle (DP) :	État dans lequel se trouve un travailleur ayant subi une perte ou présentant une anomalie permanente et partielle d'ordre physique, fonctionnel, mental ou psychologique à cause d'une blessure ou d'une maladie
Emploi saisonnier :	Travail effectué à certaines périodes de l'année seulement (y compris annuellement)
Emploi similaire :	Emploi au sein d'une industrie, d'une région géographique et d'un environnement économique similaires à ceux de l'emploi actuel du travailleur
Emploi temporaire :	Emploi non saisonnier qui est censé durer moins de douze mois consécutifs

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒋᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Détermination de la rémunération annuelle

Exploitant de ressources renouvelables :	Personne réputée travailleur en vertu du paragraphe 5(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* (protocole d'entente sur les exploitants de ressources renouvelables, 2009 [traduction])
Incapacité :	État d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Incapacité partielle (IP) :	Blessure ou maladie professionnelle qui empêche temporairement le travailleur de retourner à un emploi régulier – cependant, selon la preuve médicale, le travailleur peut retourner à un emploi modifié ou à un autre emploi assorti de restrictions temporaires quant aux tâches.
Indemnité pour incapacité :	Indemnité de remplacement du revenu versée temporairement à des demandeurs pendant la durée de leur blessure ou de leur maladie, en suivant la méthode de calcul énoncée dans la présente politique
Jour :	Période de 24 heures
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées comme étant des travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Détermination de la rémunération annuelle

Période annuelle représentative :	Période de 12 mois qui représente le mieux la rémunération d'un travailleur au cours d'une année typique, en considérant, en général, pas plus de trois années avant la survenance de la blessure ou de la maladie liée au travail
Rémunération :	Rémunération reçue par un travailleur, c'est-à-dire le revenu total qu'il a tiré de l'accomplissement de son travail, y compris tous les salaires, traitements, honoraires, commissions, primes, pourboires et autres avantages définis dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération annuelle :	La rémunération annuelle brute estimée qu'un travailleur recevrait si sa blessure ou sa maladie liée au travail n'était pas survenue, jusqu'au maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Rémunération annuelle nette :	Montant de la rémunération annuelle nette d'un travailleur, soit sa rémunération annuelle moins les retenues à la source pour l'année, établies en conformité avec les règlements Article 59 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération mensuelle nette :	Montant égal au douzième de la rémunération annuelle nette du travailleur, établie suivant l'article 59, pour l'année au cours de laquelle survient sa blessure corporelle, sa maladie ou son décès Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

Selon le calcul de la CSTIT. la rémunération annuelle du travailleur correspond au montant que celui-ci aurait gagné au cours d'une année civile sans blessure ou maladie liée au travail. Ce montant est utilisé afin de calculer l'indemnité pour incapacité à verser au travailleur, conformément à la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité, ainsi que la prestation de pension, si le travailleur y a droit, conformément à la

politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. Si la rémunération annuelle d'un travailleur dépasse le maximum annuel de rémunération assurable (MARA) pour l'année civile au cours de laquelle la blessure ou la maladie au travail est survenue, elle sera limitée au MARA.

Détermination ou estimation de la rémunération annuelle

La CSTIT prend en considération le revenu total que le travailleur tire de l'accomplissement de son travail. En règle générale, il s'agit du salaire ou du traitement régulier du travailleur, y compris :

- le salaire de base (horaire, hebdomadaire, bihebdomadaire ou mensuel);
- les heures supplémentaires normales;
- une allocation de vie chère, comme l'indemnité de vie dans le Nord;
- les primes de quart, commissions, boni, pourboires, etc.;
- la valeur en dollars des frais de logement et de repas, les bons d'achat ou les crédits;
- les autres rétributions imposables consenties, en nature ou autrement qu'en argent, à un travailleur et qui, de l'avis du propriétaire de la demande d'indemnisation, devrait être incluse dans la rémunération annuelle du travailleur.

En général, les prestations imposables sont considérées comme des revenus aux fins de la détermination ou de l'estimation de la rémunération annuelle, contrairement à celles non imposables ou non monétaires ainsi qu'à certaines indemnités et aux remboursements. La rémunération annuelle d'un travailleur exclut la valeur des vêtements, de matériel, de déplacements, du logement et de repas fournis au travailleur, sous forme de remboursement de dépenses ou en nature, en raison du caractère éloigné ou de l'emplacement de son emploi.

Pour déterminer la rémunération annuelle d'un travailleur, la CSTIT demande au travailleur ou à l'employeur de lui fournir des renseignements pertinents sur les revenus, comme des relevés T4 émis par l'employeur ou les talons de chèques de paie.

Période annuelle représentative

Afin de calculer la rémunération annuelle du travailleur, la CSTIT peut choisir une période annuelle représentative autre que celle au cours de laquelle est survenue la blessure ou la maladie si :

- elle n'est pas en mesure d'établir ce que le travailleur aurait gagné au cours de l'année de la blessure ou de la maladie; ou
- la rémunération annuelle que le travailleur aurait perçue pour l'année au cours de laquelle est survenue la blessure ou la maladie ne reflète pas fidèlement les revenus annuels habituellement perçus par celui-ci.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Détermination de la rémunération annuelle

La période annuelle représentative est choisie au terme d'un examen des antécédents professionnels du travailleur et en utilisant la période de douze mois la plus récente qui représente le mieux la rémunération annuelle habituellement perçue. La période annuelle représentative peut inclure les prestations reçues en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada). Les semaines à revenu faible ou nul sont incluses lorsqu'elles font partie de la structure de rémunération habituelle du travailleur. Comme pratique exemplaire, la CSTIT exige les talons de chèque de paie ou les relevés T4 et T4E, généralement pas plus de trois ans avant l'année de la blessure ou de la maladie, afin de déterminer la période annuelle représentative du travailleur. Si les talons de chèque de paie ou les relevés T4 ou T4E ne sont pas disponibles, d'autres preuves de l'historique des revenus seront demandées.

Emploi de longue durée (douze mois consécutifs ou plus)

La rémunération annuelle d'un travailleur qui occupe un emploi de longue durée correspond au montant que le travailleur aurait autrement gagné au taux qui lui est versé actuellement, de toutes provenances au cours de cette année civile, si la blessure ou la maladie liée au travail n'était pas survenue, ou si le décès n'avait pas eu lieu.

Emploi saisonnier ou temporaire

La rémunération annuelle d'un travailleur qui occupe un emploi saisonnier ou temporaire est calculée en fonction des circonstances d'emploi ainsi que de la durée de l'incapacité. Pour déterminer la rémunération annuelle des travailleurs qui occupent un emploi saisonnier ou temporaire, la CSTIT pourrait devoir procéder en deux étapes.

La rémunération annuelle établie à la première étape sert au calcul de l'indemnité pour incapacité versée à un travailleur pendant la période où l'emploi saisonnier ou temporaire se serait poursuivi s'il n'y avait pas eu de blessure ou de maladie liée au travail.

La seconde étape de la détermination de la rémunération annuelle s'applique lorsque l'incapacité dure au-delà de la période d'emploi établie à la première étape. La méthode de détermination de la rémunération annuelle à la seconde étape est également utilisée pour calculer l'indemnité pour déficience permanente d'un travailleur, conformément à la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. Elle peut tenir compte des prestations reçues par le travailleur en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada).

Première étape

À la première étape, la CSTIT calcule la rémunération annuelle du travailleur selon le plus élevé des montants suivants :

- Le montant que le travailleur gagnerait s'il recevait une rémunération pendant toute l'année au même taux que pendant la durée de son emploi saisonnier ou temporaire; ou
- Le montant que le travailleur aurait gagné au cours de l'année où il a subi une blessure au travail, a contracté une maladie professionnelle ou a perdu la vie, y compris les revenus qu'il aurait touchés autrement sans la survenance d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès.

Pour établir la durée pendant laquelle s'applique la première étape, la CSTIT doit aussi déterminer celle pendant laquelle l'emploi saisonnier ou temporaire du travailleur se serait poursuivi sans la survenance de la blessure, de la maladie ou du décès au travail.

La CSTIT détermine la période d'emploi :

- en évaluant la durée pendant laquelle le travailleur a occupé le même emploi ou un emploi similaire au cours des trois années précédentes;
- en sélectionnant la période d'emploi de 12 mois la plus favorable pour le travailleur.

Si la période d'emploi ne peut être déterminée après avoir épuisé toutes les possibilités, et si une période annuelle représentative ne peut être établie, la première étape peut être appliquée pour une période maximale de 26 semaines.

Seconde étape

Un calcul de seconde étape est nécessaire lorsque l'incapacité d'un travailleur dure au-delà de la période d'emploi établie à la première étape, ou lorsque le travailleur a droit à une indemnité pour déficience permanente, conformément à la politique 06.01, Droit à pension.

Pour déterminer l'indemnité pour incapacité versée au-delà de la durée pendant laquelle l'emploi saisonnier ou temporaire se serait poursuivi, ou l'indemnité pour déficience permanente, il faut connaître la rémunération annuelle du travailleur. Il s'agit de la rémunération totale que le travailleur aurait gagnée cette année-là si la blessure ou la maladie liée au travail n'était pas survenue.

Si elle n'est pas en mesure d'établir ce montant, la CSTIT détermine la rémunération annuelle selon une période annuelle représentative des antécédents d'emploi du travailleur. Le calcul peut inclure les prestations reçues au titre de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada) si la période annuelle représentative montre une tendance à en percevoir.

Si la CSTIT n'est pas en mesure d'établir la rémunération annuelle à partir d'une période annuelle représentative, elle détermine alors que la rémunération annuelle à la seconde

étape correspond à celle d'un travailleur occupant le même emploi ou un emploi similaire.

Autres éléments à considérer

Travailleurs sans antécédents d'emploi documentés

La CSTIT se base sur la rémunération annuelle perçue par un travailleur occupant le même emploi ou un emploi similaire pour déterminer la rémunération annuelle du travailleur lorsqu'aucun document ne permet d'étayer ses antécédents d'emploi.

Apprenants et stagiaires

La CSTIT détermine la rémunération annuelle des apprenants et stagiaires en tenant compte de la rémunération annuelle associée aux postes de débutant dans un même emploi ou un emploi similaire.

Personnes bénéficiant d'une couverture personnelle facultative

La rémunération annuelle des personnes qui bénéficient d'une couverture personnelle facultative correspond au montant de protection approuvé par la CSTIT, jusqu'à concurrence du MARA.

Exploitants de ressources renouvelables

La CSTIT détermine la rémunération annuelle des exploitants de ressources renouvelables en acceptant le montant déclaré par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou le gouvernement du Nunavut, jusqu'à concurrence du MARA des exploitants de ressources renouvelables précisé dans le Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs. Le montant déclaré par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou le gouvernement du Nunavut comprend un crédit pour aliments traditionnels. Le montant de ce crédit est établi en vertu d'un protocole d'entente entre la CSTIT et le gouvernement territorial concerné.

Lorsqu'un travailleur perçoit également un revenu en tant qu'exploitant de ressources naturelles, sa rémunération annuelle correspond au total de la rémunération annuelle versée par son employeur et du revenu de récolte déclaré par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou le gouvernement du Nunavut.

Autres types de travailleurs

En ce qui a trait aux catégories de travailleurs non explicitement mentionnés dans la présente politique qui sont admissibles à une indemnisation aux termes de la politique 00.05.02, Détermination de la qualité des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : travailleurs, la CSTIT établit leur rémunération annuelle en fonction de leurs circonstances d'emploi et de la rémunération qu'ils ont reçue.

Employeurs multiples

Un travailleur peut être employé par plus d'un employeur au moment de subir une blessure au travail ou de contracter une maladie professionnelle. Sa rémunération annuelle correspond alors au total des revenus provenant de tous les employeurs.

En ce qui concerne les personnes bénéficiant d'une couverture personnelle facultative qui sont embauchées ailleurs ou par une entreprise distincte, la rémunération annuelle correspond au total de toutes les formes de revenus, y compris le montant couvert par la couverture, jusqu'à concurrence du MARA.

Le revenu d'un travail indépendant pour lequel le travailleur n'a pas souscrit une couverture personnelle facultative n'est pas inclus dans la rémunération annuelle totale du travailleur.

Application du maximum annuel de rémunération assurable

La rémunération annuelle ne peut dépasser le maximum annuel de rémunération assurable (MARA) pour l'année au cours de laquelle une blessure ou une maladie est survenue. Si c'est le cas, la rémunération annuelle du travailleur équivaut au MARA de l'année où est survenue la blessure ou la maladie, ou a eu lieu le décès.

Calcul de la rémunération annuelle nette

La CSTIT détermine la rémunération annuelle nette du travailleur en veillant à déduire les sommes suivantes :

- l'impôt sur le revenu que le travailleur doit payer pour l'année en vertu des *Lois de l'impôt sur le revenu* territoriale et fédérale, lequel est calculé conformément au Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs;
- les cotisations payables par le travailleur pour l'année en vertu du Régime de pensions du Canada;
- les cotisations payables par le travailleur pour l'année concernée en vertu de la *Loi sur l'assurance-emploi* (Canada).

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

Détermination de la rémunération annuelle

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 38; 39; 40; 44; 45; 57; 58; 59
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 38; 39; 40; 44; 45; 57; 58; 59
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 1 et 10
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 1 et 10

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.02	Conversions de pensions et avances
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____
Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᓴᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CLASSIFICATION DES INDUSTRIES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) attribue à chaque employeur exerçant des activités aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut une catégorie industrielle générale (p. ex. l'exploitation minière) ainsi qu'une sous-catégorie en fonction de ses activités (p. ex. l'exploitation minière souterraine ou les services miniers). Le regroupement d'employeurs exerçant des activités similaires et étant exposés à des niveaux de risque semblables dans des sous-catégories vise à garantir une répartition équitable des coûts d'indemnisation. Cette approche permet d'établir des taux de cotisation justes qui reflètent la responsabilité collective de chaque sous-catégorie.

DÉFINITIONS

Activité accessoire :	Activité non essentielle aux activités principales de l'employeur, mais apportant un soutien à celles-ci – une telle activité n'est pas suffisamment importante pour justifier une classification distincte.
Activité faisant partie intégrante :	Activité faisant partie intégrante des opérations principales de l'employeur
Catégorie :	Principal secteur industriel auquel correspondent les activités d'un employeur (l'exploitation minière, l'industrie pétrolière et gazière, la construction, etc.)
Classification « industrie multisectorielle » :	Classification qui permet aux employeurs actifs dans plus d'une entreprise industrielle de se voir attribuer plus d'une sous-catégorie et plus d'un taux
Construction de biens immobiliers :	Toute nouvelle construction ou rénovation majeure – le remplacement de composantes (plancher, toiture, etc.) ou l'entretien d'un bâtiment existant n'est pas considéré comme la construction de biens immobiliers.
Cotisation :	Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur – les cotisations sont versées dans le Fonds de protection des travailleurs Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CLASSIFICATION DES INDUSTRIES

Dans des conditions normales de concurrence ou sans lien de dépendance :	Degré de séparation entre les activités, c.-à-d. celles sans lien commun au niveau de la propriété, des administrateurs ou de la gestion et où les propriétaires de chaque exploitation agissent dans leur propre intérêt
Fonds de protection des travailleurs :	Un seul fonds, lequel est indivisible en ce qui a trait au paiement des indemnités et au calcul de l'actif et du passif Paragraphe 67(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Masse salariale :	Total de la rémunération payée par un employeur au cours d'une année à l'ensemble des travailleurs à son service Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Sous-catégorie :	Type particulier d'activités dans une catégorie, circonscrit en fonction des produits ou des services de l'employeur (p. ex. les sous-catégories Construction générale, Construction maritime ou Installation et entretien mécanique dans la catégorie Construction)
Système de classification des industries :	Système utilisé par la CSTIT pour regrouper les employeurs dans des industries comparables selon l'objectif principal de leur exploitation – les catégories et sous-catégories de ce système représentent les activités économiques des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut; les codes sont appliqués aux employeurs dont les dossiers d'indemnisation ainsi que les types d'activités sont semblables.

POLITIQUE

Généralités

Le système de classification de la CSTIT regroupe dans des catégories et sous-catégories industrielles les employeurs exerçant des activités commerciales similaires. Le processus de classification des industries repose sur l'hypothèse selon laquelle un niveau précis de

risque ou de danger est associé aux activités d'une industrie en particulier. La mise en place d'un système de classification des industries permet de faire en sorte que les employeurs partagent collectivement la responsabilité des coûts d'indemnisation dans leur sous-catégorie. La classification des industries est un facteur déterminant dans le processus d'établissement des taux de cotisation.

La présente politique traite de la classification des employeurs dans une ou plusieurs catégories. En ce qui a trait à la reclassification dans une ou plusieurs catégories différentes, prière de consulter la politique 01.02, Reclassification des industries.

Attribution d'une catégorie d'industrie

La CSTIT classe les employeurs en fonction de l'industrie dans laquelle ils exercent des activités aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut. Lorsqu'un employeur exerce des activités dans un autre territoire ou une province, la catégorie qui lui est attribuée est celle qui correspond aux activités qu'il mène aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut.

La CSTIT tient compte des renseignements suivants au moment d'attribuer une catégorie d'industrie à l'entreprise d'un employeur :

- La manière dont les revenus sont générés;
- L'industrie à laquelle la masse salariale est attribuée;
- Les produits ou services vendus;
- Les matières premières, l'équipement et les processus utilisés;
- Les clients et les concurrents;
- La propriété;
- Les travaux effectués par d'autres sociétés dans des conditions de non-concurrence;
- Les types de travaux effectués par les employés;
- Tout autre renseignement dont a besoin la CSTIT afin de bien comprendre les activités commerciales de l'employeur.

Si un employeur s'inscrit comme jeune entreprise ou entreprise de création récente et que les activités opérationnelles ou commerciales ne sont pas clairement distinctes ou entièrement déployées au moment de l'inscription, l'entreprise sera classée en fonction de ses activités prévues pour l'année. Cela peut se produire, par exemple, pour les nouveaux employeurs qui entreprennent des travaux de construction avant de déployer entièrement leurs activités. La CSTIT peut réviser au cours de l'année les activités et les montants salariaux d'un employeur, ou le faire en fin d'exercice ou lors d'années subséquentes, et apporter tout ajustement nécessaire à la classification, conformément à la politique 01.02, Reclassification des industries.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CLASSIFICATION DES INDUSTRIES

Présence dans plus d'une industrie

Si un employeur est présent dans plus d'une industrie, il sera classé dans la sous-catégorie représentant la proportion la plus élevée des activités, supérieure à 25 % de la masse salariale pour l'ensemble des activités. Si la masse salariale de chacune des sous-catégories industrielles ne dépasse pas 25 %, l'employeur sera classé dans celle affichant le pourcentage le plus élevé.

Classification « industrie multisectorielle »

Lorsque des employeurs sont présents dans plus d'une industrie, ils peuvent demander une classification dans la catégorie « industrie multisectorielle » (CIM). Cette classification garantit que la cotisation de l'employeur reflète l'ensemble de ses activités opérationnelles ou commerciales et que les coûts d'indemnisation sont imputés à l'industrie appropriée.

Pour qu'un employeur soit admissible à la CIM, ses activités doivent être séparées et distinctes. Les activités de l'une des industries ne doivent être ni accessoires, ni faire partie intégrante d'autres activités de l'employeur constituant une catégorie en soi (c.-à-d. appuyer des fonctions ou opérations auxiliaires). Si les activités de l'une des industries sont accessoires ou font partie intégrante d'une autre, les opérations à l'appui ont habituellement la même classification que l'entreprise industrielle principale.

Si un employeur souhaite une classification « industrie multisectorielle » (CIM), il doit en faire la demande par écrit au moment de l'inscription et prouver à la CSTIT en quoi il satisfait aux critères établis pour la CIM.

Les employeurs qui en font la demande et répondent à tous les critères suivants peuvent y être admissibles :

- Les activités de l'employeur sont séparées et distinctes, et comportent des sources de revenus indépendantes les unes des autres;
- L'employeur tient des registres séparés des revenus, des dépenses et de la masse salariale distincts pour chaque exploitation;
- Les gains des travailleurs sont calculés en fonction du temps réel consacré à chaque exploitation;

L'employeur produit des déclarations de la masse salariale distinctes pour le personnel administratif, de bureau ou de soutien, et la CSTIT calcule cette masse salariale au prorata de chaque industrie;

Opérations commerciales connexes et employeurs associés

Si deux employeurs ou plus, qui peuvent être des entités juridiques distinctes, entretiennent des relations d'affaires faisant en sorte qu'un employeur fait partie

intégrante d'une autre entité ou exerce des activités accessoires, la CSTIT peut classer les employeurs dans la même sous-catégorie. En pareil cas, l'industrie correspondant à l'activité industrielle prédominante ou principale est généralement celle qui reçoit la désignation. Il peut y avoir des exceptions dans le cas d'une société de gestion ou d'une autre entreprise de type analogue qui est une société limitée distincte et offre dans une certaine mesure des services administratifs ou de gestion à une ou plusieurs entreprises non apparentées ou à un groupe de sociétés affiliées.

Classification liée aux projets d'envergure

Dans certains cas, la CSTIT peut appliquer un taux spécial pour les projets non couverts dans le système de classification habituel. La classification liée aux projets d'envergure s'effectue conformément à la politique 02.07, Cotisations associées aux projets d'envergure.

Réexamen, révision et appel

Les employeurs en désaccord avec les décisions de la CSTIT sur les questions relatives à la classification peuvent demander un réexamen, conformément à la politique 00.02, Réexamen d'une décision. Des voies de recours officielles sont également offertes sous la forme d'une révision auprès du Comité de révision et d'un appel auprès du Tribunal d'appel. Les politiques pertinentes sont la politique 08.01, Réexamen de décisions et la politique 08.02, Appel de décisions, respectivement.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 70(2); 71(1); 71(2); 71(3); 76(1); 76(2); 79(1); 79(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Paragraphes 70(2); 71(1); 71(2); 71(3); 76(1); 76(2); 79(1); 79(2)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 01.02	Reclassification des industries
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 02.07	Cotisations associées aux projets d'envergure
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 08.01	Réexamen de décisions
Politique 08.02	Appel de décisions
Politique 10.05	Stratégie de financement

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃᓴᓂᐊᖅ ᐊᒻᒪ ᓄᓇᕗᑦᑐᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CLASSIFICATION DES INDUSTRIES

HISTORIQUE

Politique 01.01 (14 juin 2018)	Classification des industries
Politique 01.01 (4 mars 2014)	Classification des industries
Politique 01.01 (16 mars 2011)	Classification des industries
Politique 01.01 (1er avril 2008)	Classification des industries
Politique 01.01 (19 sept. 2005)	Classification des industries
Politique 01.01 (4 août 1999)	Classification des industries
Politique 01.01 (1er avril 1999)	Classification des industries
Politique 01.01 (1er janv. 1996)	Classification des industries
Politique 30-02-01a (13 déc. 1994)	Classification des industries – Industrie multisectorielle
Politique 30-01-09 (1er mai 1989)	Classification des comptes des employeurs

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RECLASSIFICATION DES INDUSTRIES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) attribue des catégories aux employeurs selon l'industrie dans laquelle ils exercent des activités, en plus de les suivre, de les réexaminer ou d'en attribuer de nouvelles pour s'assurer que les activités des employeurs reflètent l'évolution des industries correspondantes.

DÉFINITIONS

Année de cotisation :	Année civile pendant laquelle une cotisation fournit une protection
Catégorie :	Catégorie qui correspond au principal secteur industriel dans lequel les activités sont exercées (l'exploitation minière, pétrolière et gazière, la construction, etc.)
Classification « industrie multisectorielle » :	Classification qui permet aux employeurs actifs dans plus d'une entreprise industrielle de se voir attribuer plus d'une sous-catégorie et plus d'un taux
Construction de biens immobiliers :	Toute nouvelle construction ou rénovation majeure – le remplacement de composantes (plancher, toiture, etc.) ou l'entretien d'un bâtiment existant n'est pas considéré comme la construction de biens immobiliers.
Cotisation :	Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur – les cotisations sont versées dans le Fonds de protection des travailleurs. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fausse déclaration :	Déclaration délibérément fausse ou trompeuse, ou omission intentionnelle d'un fait pertinent – les renseignements incorrects communiqués de bonne foi ne constituent pas une fausse déclaration.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RECLASSIFICATION DES INDUSTRIES

Fonds de protection des travailleurs :	Un seul fonds, lequel est indivisible en ce qui a trait au paiement des indemnités et au calcul de l'actif et du passif Paragraphe 67(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Sous-catégorie :	Type particulier d'activités dans une catégorie, circonscrit en fonction des produits ou des services de l'employeur (p. ex. les sous-catégories Construction générale, Construction maritime ou Installation et entretien mécanique dans la catégorie Construction)
Système de classification des industries :	Système utilisé par la CSTIT pour regrouper les employeurs dans des industries comparables selon l'objectif principal de leur exploitation – les catégories et sous-catégories de ce système représentent les activités économiques des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut; les codes sont appliqués aux employeurs dont les dossiers d'indemnisation ainsi que les types d'activités sont semblables.

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT peut examiner le compte d'un employeur pour s'assurer que la classification reflète bien les industries dans lesquelles les activités sont exercées. L'employeur peut aussi demander un tel examen. Un examen du compte d'un employeur peut entraîner une reclassification pour les raisons suivantes :

- Un changement aux activités d'un employeur;
- Un changement à la classification « industrie multisectorielle » (CIM) d'un employeur;
- Une erreur de classification;
- Une fausse déclaration de la part d'un employeur; ou
- Un changement au système de classification des industries de la CSTIT;

Les reclassifications sont assujetties à des conditions et restrictions ainsi qu'aux critères de classification énoncés dans la politique 01.01, Classification des industries.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RECLASSIFICATION DES INDUSTRIES

La CSTIT informe par écrit les employeurs de tout changement apporté à leur classification et de leur droit de faire appel.

Changements aux activités d'un employeur

Les employeurs ayant apporté des changements à leurs activités doivent en aviser la CSTIT par écrit au cours de l'année civile où surviennent ceux-ci.

Classification unique

Une reclassification peut avoir lieu lorsque des employeurs inscrits modifient, ajoutent ou cessent des activités. La CSTIT examine les changements aux activités des employeurs et détermine si une reclassification est nécessaire. Une reclassification peut avoir une incidence sur le taux de cotisation d'un employeur.

Une reclassification attribuable à un changement aux activités qui entraîne une modification au taux de cotisation entre en vigueur le 1er janvier de l'année au cours de laquelle la CSTIT reçoit un avis écrit.

Classification « industrie multisectorielle » (CIM)

Les reclassifications CIM peuvent être obtenues au terme d'une demande écrite d'un employeur ou d'un examen du compte d'employeur par la CSTIT. La reclassification est effectuée si un employeur obtient la désignation CIM ou y renonce, ou en est retiré puisqu'il ne satisfait plus aux critères d'admissibilité énoncés dans la politique 01.01, Classification des industries.

Les reclassifications CIM entrent en vigueur le 1er janvier de l'année au cours de laquelle la CSTIT reçoit la demande écrite de l'employeur ou de l'année au cours de laquelle l'examen de la CSTIT a été entrepris.

Dépenses d'immobilisations
Des employeurs peuvent se voir accorder temporairement une reclassification CIM s'ils entreprennent des travaux de construction entraînant des dépenses d'immobilisations tout en maintenant leurs activités principales. Une telle reclassification entre en vigueur le 1er janvier de l'année au cours de laquelle sont engagées les dépenses d'immobilisations.

Erreurs de classification

Erreur de la CSTIT

Une erreur de la CSTIT survient lorsque celle-ci classe incorrectement un employeur en raison d'erreurs ou d'omissions dans sa décision de classification. Une telle erreur

pourrait consister à ne pas considérer raisonnablement des renseignements pertinents fournis par l'employeur ou à les ignorer totalement.

Une reclassification attribuable à une erreur de la CSTIT est rétroactive :
- jusqu'à trois ans avant le 1er janvier de l'année de cotisation où l'erreur a été repérée la première fois s'il y a eu une baisse du taux;
- jusqu'à un an avant le 1er janvier de l'année de cotisation où l'erreur a été repérée la première fois s'il y a eu une hausse du taux.

Erreur de l'employeur

Une erreur de l'employeur survient lorsque celui-ci fournit par inadvertance des renseignements faux ou incomplets à la CSTIT.

Une reclassification attribuable à une erreur d'un employeur est rétroactive :
- jusqu'à un an avant le 1er janvier de l'année de cotisation où l'erreur a été repérée la première fois s'il y a eu une baisse du taux;
- jusqu'à trois ans avant le 1er janvier de l'année de cotisation où l'erreur a été repérée la première fois s'il y a eu une hausse du taux.

Fausse déclaration

Une fausse déclaration survient lorsqu'un employeur fournit intentionnellement des renseignements faux, trompeurs ou inexacts ou omet des faits pertinents concernant ses activités.

Une reclassification attribuable à une fausse déclaration est rétroactive :
- jusqu'à un an avant le 1er janvier de l'année de cotisation où la fausse déclaration a été repérée la première fois s'il y a eu une baisse du taux;
- jusqu'à cinq ans avant le 1er janvier de l'année de cotisation où l'erreur a été repérée la première fois s'il y a eu une hausse du taux.

Il incombe à la CSTIT de déterminer si l'étendue et la gravité de la fausse déclaration justifient des poursuites judiciaires. La politique 10.04, Prévention des recours abusifs et des infractions et enquêtes en la matière, fournit de plus amples détails quant aux fausses déclarations et aux cas de fraude d'employeurs.

Changement au Système de classification des industries

La CSTIT peut changer son système de classification des industries :
- en déplaçant une industrie d'une catégorie vers une autre;
- en reconnaissant une nouvelle industrie; ou
- en changeant la définition des industries.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᓯᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RECLASSIFICATION DES INDUSTRIES

Une telle modification peut entraîner la reclassification des comptes des employeurs. Si un changement au Système de classification des industries de la CSTIT entraîne une reclassification, la date d'entrée en vigueur du nouveau taux est le 1er janvier de l'année au cours de laquelle le changement est appliqué.

Conditions et restrictions

La date d'entrée en vigueur d'un changement de taux après une reclassification est assujettie à la condition que l'employeur fournisse à la CSTIT suffisamment de renseignements sur ce changement pour prendre sa décision ou lui transmette les éléments d'information demandés dans les délais impartis.

Le nombre d'années visées par un changement de taux rétroactif correspond au nombre d'années où l'erreur s'est produite, mais ne peut dépasser la période de prescription.

Reclassification et modifications aux cotisations

Dans les cas où la reclassification entraîne un solde impayé à la CSTIT, le paiement approprié sera appliqué aux cotisations de l'employeur pour l'année en cours, conformément à la politique 02.01, Cotisations des employeurs. Un crédit dû à l'employeur sera appliqué aux cotisations pour l'année en cours. Si l'employeur n'a pas de solde impayé, le crédit sera appliqué au cours de l'année de cotisation suivante ou, sur demande, un remboursement sera effectué. Si l'employeur n'est plus actif aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, une facture lui sera envoyée ou un remboursement lui sera accordé, selon le cas.

Réexamen, révision et appel

Les employeurs en désaccord avec les décisions de la CSTIT sur les questions relatives à la reclassification peuvent demander un réexamen de la décision, conformément à la politique 00.02, Réexamen d'une décision. Des voies de recours officielles sont également offertes sous la forme d'une révision auprès du Comité de révision et d'un appel auprès du Tribunal d'appel. Les politiques pertinentes sont la politique 08.01, Réexamen de décisions et la politique 08.02, Appel de décisions, respectivement.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᓯᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RECLASSIFICATION DES INDUSTRIES

Résumé des dates d'entrée en vigueur des reclassifications

Raison de la reclassification	Reclassification vers une cotisation plus élevée	Reclassification vers une cotisation moins élevée
Changement aux activités de l'employeur pendant l'année en cours	1er janvier de l'année de cotisation en cours	1er janvier de l'année de cotisation en cours
Modification à la désignation CIM	1er janvier de l'année de cotisation en cours	1er janvier de l'année de cotisation en cours
Erreur de la CSTIT	Jusqu'à un an avant le 1er janvier (après la première année de cotisation où l'erreur a été repérée)	Jusqu'à trois ans avant le 1er janvier de l'année de cotisation au cours de laquelle l'erreur a été repérée)
Erreur de l'employeur	Jusqu'à trois ans avant le 1er janvier (après la première année de cotisation où l'erreur a été repérée)	Jusqu'à un an avant le 1er janvier de l'année de cotisation au cours de laquelle l'erreur a été repérée)
Fausse déclaration de la part de l'employeur	Jusqu'à cinq ans avant le 1er janvier (après la première année de cotisation où la déclaration inexacte ou la non-conformité a été repérée)	Jusqu'à un an avant le 1er janvier de l'année de cotisation au cours de laquelle la déclaration inexacte ou la non-conformité a été repérée)
Changement au système de classification des industries de la CSTIT	1er janvier de l'année de cotisation au cours de laquelle le changement s'applique	1er janvier de l'année de cotisation au cours de laquelle le changement s'applique

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RECLASSIFICATION DES INDUSTRIES

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 70(2); 71(1); 71(2); 71(3); 76(1); 76(2); 148(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphes 70(2); 71(1); 71(2); 71(3); 76(1); 76(2); 148(1)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 01.01	Classification des industries
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 08.01	Réexamen de décisions
Politique 08.02	Appel de décisions
Politique 10.04	Prévention des recours abusifs et des infractions, et enquêtes en la matière

HISTORIQUE

Politique 01.02 (14 juin 2018)	Reclassification des industries
Politique 01.02 (4 mars 2014)	Reclassification des industries
Politique 01.02 (16 mars 2011)	Reclassification des industries
Politique 01.02 (1er avril 2008)	Reclassification industrielle de comptes existants
Politique 01.02 (30 nov. 1999)	Reclassification industrielle de comptes existants
Politique 01.02 (1er avril 1999)	Reclassification industrielle de comptes existants
Politique 01.02 (1er janv. 1999)	Reclassification industrielle de comptes existants
Politique 01.02 (1er janv. 1996)	Reclassification de comptes existants
Politique 30-02-02 (1er mai 1989)	Reclassification de comptes existants

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COTISATIONS DES EMPLOYEURS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) établit la cotisation d'un employeur en fonction de sa masse salariale cotisable et de la catégorie qui lui a été attribuée selon la classification des industries. Les cotisations versées par l'ensemble des employeurs aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut assurent la pérennité du Fonds de protection des travailleurs. La présente politique explique la manière dont la CSTIT calcule les taux ainsi que celle dont les employeurs versent leurs cotisations.

DÉFINITIONS

Arriérés :	Dette en souffrance ou non réglée ou obligation financière impayée
Catégorie :	Principal secteur industriel auquel correspondent les activités d'un employeur (l'exploitation minière, l'industrie pétrolière et gazière, la construction, etc.)
Contrat d'entreprise :	Entente aux termes de laquelle aucune relation d'emploi n'existe, c.-à-d. deux entreprises distinctes, des activités indépendantes ou des personnes ou d'autres entités qui n'entretiennent aucun lien – un contrat d'entreprise n'est pas couvert en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.
Contrat de louage de services :	Entente qui prévoit un lien d'emploi entre un employeur et un travailleur – dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, le travailleur est assujetti au contrôle et à la supervision de l'employeur. Les travailleurs œuvrant dans le cadre d'un contrat de louage de services ou d'apprentissage sont couverts en vertu des *Lois*. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite ». Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Cotisation :	« [...] Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur [...] » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COTISATIONS DES EMPLOYEURS

Défaut de paiement :	État d'un compte d'employeur comportant un montant dû à la CSTIT au-delà de la date d'exigibilité
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont réputées des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. » Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employeur remplaçant :	Deux employeurs ou plus sous une direction ou un contrôle communs – l'un est sous le contrôle ou la direction de l'autre, ou les employeurs sont directement ou indirectement sous le contrôle ou la direction d'un propriétaire commun, selon la définition établie dans la politique 02.11, Employeurs remplaçants et liés
Estimation :	Processus par lequel la CSTIT estime la masse salariale d'un employeur et détermine la cotisation qu'il doit verser pour l'année en cours en l'absence de renseignements sur cette masse salariale
Examen de la classification des industries :	Examen entrepris par la CSTIT pour déterminer si un employeur a été classé dans la bonne catégorie d'industrie
Fonds de protection des travailleurs :	« [...] Un seul fonds, lequel est indivisible en ce qui a trait au paiement des indemnités et au calcul de l'actif et du passif » Paragraphe 67(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Lettre de crédit irrévocable :	Garantie fournie par une institution financière qui assure la présence de fonds en vue du paiement à la CSTIT
Masse salariale cotisable :	Rémunération totale versée par un employeur à ses travailleurs au cours d'une année – si la rémunération annuelle d'un travailleur est inférieure au maximum annuel de rémunération assurable (MARA), l'ensemble de la rémunération est pris en compte dans le calcul de la masse salariale cotisable; si la rémunération du travailleur est supérieure au MARA, elle est considérée comme équivalente au MARA aux fins du calcul de la masse salariale cotisable.
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	« [...] Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et considérées comme étant des travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rapport annuel sur la masse salariale :	Rapport déposé par un employeur auprès de la CSTIT et faisant état de sa masse salariale cotisable réelle de l'année civile précédente ainsi que de celle estimée pour l'année civile en cours, conformément aux exigences énoncées à l'article 72 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération :	Rémunération reçue par un travailleur, c'est-à-dire le revenu total qu'il a tiré de l'accomplissement de son travail, y compris tous les salaires, traitements, honoraires, commissions, primes, pourboires et autres avantages indiqués à l'article 57 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COTISATIONS DES EMPLOYEURS

Sous-catégorie :	Type particulier d'activités dans une catégorie, circonscrit en fonction des produits ou des services de l'employeur (p. ex. les sous-catégories Construction générale, Construction maritime ou Installation et entretien mécanique dans la catégorie Construction)
Système de classification des industries :	Système utilisé par la CSTIT pour regrouper les employeurs dans des industries comparables selon l'objectif principal de leur exploitation – les catégories et sous-catégories de ce système représentent les activités économiques des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut; les codes sont appliqués aux employeurs dont les dossiers d'indemnisation ainsi que les types d'activités sont semblables.
Taux de cotisation :	Taux établi pour chaque groupe d'employeurs (sous-catégorie) afin de garantir que la CSTIT génère suffisamment de revenus pour couvrir tous les coûts actuels et futurs, qui comprennent les frais administratifs de la CSTIT, le coût de l'indemnité de remplacement du revenu pour les travailleurs blessés ou leurs personnes à charge ainsi que le paiement des pensions, de l'aide médicale et de la réadaptation – d'autres facteurs influent sur les cotisations des employeurs, comme l'explique la politique 10.05, Stratégie de financement.
Vérification des cotisations :	Vérification effectuée par la CSTIT pour déterminer si un employeur lui a fourni des renseignements exacts sur la masse salariale pour le calcul de sa cotisation

POLITIQUE

Les employeurs des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut sont légalement responsables du paiement des cotisations, calculées chaque année en fonction de la masse salariale cotisable et du taux de cotisation de la sous-catégorie. Le Conseil de gouvernance établit chaque année les taux de cotisation, qui reflètent l'expérience en matière de sinistres des sous-catégories d'industrie.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COTISATIONS DES EMPLOYEURS

Calcul de la cotisation d'un employeur

Formule servant à calculer la cotisation d'un employeur

La CSTIT calcule la cotisation annuelle d'un employeur à l'aide de la formule suivante :

Masse salariale cotisable / 100	X	Taux de cotisation fondé sur la classification de l'industrie	=	Cotisation de l'employeur

Cotisation minimale

La CSTIT perçoit une cotisation minimale de 200,00 $ si la cotisation calculée de l'employeur est inférieure à 200,00 $.

Employeurs existants (rapport annuel sur la masse salariale)

Les employeurs doivent soumettre un rapport annuel sur la masse salariale, et ce sur leur masse salariale réelle de l'année précédente et celle estimée pour l'année en cours, au plus tard le 28 février de chaque année civile. (Voir la Politique 02.05, Déclaration de la masse salariale, pour obtenir de plus amples détails.)

Sauf s'il est autorisé à payer en plusieurs versements, un employeur doit payer la totalité de ses cotisations au plus tard le **31 mars** de l'année au cours de laquelle celle-ci est imposée.

Admissibilité au plan de versements échelonnés

Un employeur existant a le droit de payer en versements échelonnés si toutes les conditions suivantes sont respectées :

- On ne considère pas qu'il a omis de soumettre un rapport annuel sur la masse salariale au plus tard le 28 février pour l'année en cours;
- Il n'y avait pas de solde dû dans son compte au 31 décembre de l'année précédente;
- L'employeur est tenu de verser une cotisation d'au moins 1 000 $.

Dates d'exigibilité du plan de versements échelonnés pour les cotisations de plus de 1 000 $

Les versements doivent être effectués aux dates suivantes :

- l'ajustement de l'année précédente résultant du rapport annuel sur la masse salariale et 25 % de la cotisation de l'année en cours sont exigibles avant le 31 mars;
- 25 % de la cotisation de l'année en cours est exigible avant le 31 mai;

- 25 % de la cotisation de l'année en cours est exigible avant le 31 juillet;
- le solde est exigible avant le 30 septembre.

Dates d'exigibilité pour les cotisations de moins de 1 000 $

Tous les comptes existants dont les cotisations sont inférieures à 1 000 $ doivent être en règle au plus tard le 31 mars.

Les employeurs qui déclarent une masse salariale nulle (zéro) pour l'année en cours et qui ont choisi de payer les frais administratifs de 200 $ verront leur paiement exigible immédiatement.

Employeurs nouveaux ou réactivant leur compte

Les nouveaux employeurs ou ceux qui réactivent un compte doivent soumettre leur estimation de la masse salariale pour l'année en cours dans les dix (10) jours ouvrables suivant le début ou la reprise de leurs activités, et chacun doit payer sa cotisation totale dès son inscription, à moins qu'un plan de versements échelonnés n'ait été approuvé. (Voir les politiques 02.05, Déclaration de la masse salariale, et 02.06, Enregistrement d'un compte, pour obtenir de plus amples renseignements.)

Admissibilité au plan de versements échelonnés

Les nouveaux employeurs et ceux réactivant leur compte ont le droit d'effectuer leur paiement en versements échelonnés s'ils :

- communiquent leur masse salariale estimée pour l'année en cours dans les dix (10) jours ouvrables suivant le début ou la reprise de leurs activités;
- n'ont aucune dette impayée auprès de la CSTIT, ce qui peut inclure une créance à recouvrer d'un employeur remplaçant ou lié, conformément à la politique 02.11, Employeurs remplaçants et liés;
- versent une cotisation d'au moins 1 000 $;
- entreprennent leurs activités avant le 1er septembre de l'année en cours.

Dates d'exigibilité du plan de versements échelonnés pour les cotisations de plus de 1 000 $

Tous les nouveaux employeurs et ceux réactivant leur compte qui ont droit à un plan de versements échelonnés doivent payer 25 % de leurs cotisations de l'année en cours au moment de leur inscription. Les cotisations restantes seront réparties au prorata sur l'année en cours, en trois versements au maximum.

Dates d'exigibilité du plan de versements échelonnés : 31 mars, 31 mai, 31 juillet et 30 septembre.

Dates d'exigibilité pour les cotisations de moins de 1 000 $

Tous les nouveaux employeurs et ceux réactivant leur compte dont les cotisations sont inférieures à 1 000 $ doivent payer celles-ci immédiatement lors de l'inscription.

Les employeurs qui déclarent une masse salariale nulle (zéro) pour l'année en cours et qui ont choisi de payer les frais administratifs de 200 $ verront leur paiement exigible immédiatement.

Inscription après le 1er septembre

Si un employeur s'inscrit le 1er septembre ou après cette date, il doit payer 25 % de la cotisation de l'année en cours au moment de l'inscription. Le solde de sa cotisation est dû au plus tard le dernier jour du mois suivant.

Employeur réputé

Si la masse salariale cotisable est *présumée* due parce que l'employeur a omis de soumettre un rapport annuel sur la masse salariale ou de s'inscrire, les cotisations *estimées* et les pénalités applicables doivent être payées immédiatement.

Fin des activités

Les employeurs qui cessent leurs activités auront leur solde à payer à la première des deux dates suivantes :

- la dernière date de versement prévue dans leur contrat ou leur période d'activité pendant l'année en cours (si l'employeur suit un plan de versements échelonnés); ou
- au moment de la cessation des activités.

Révocation du plan de versements échelonnés

Si un employeur ne respecte pas le calendrier de versements ou omet de fournir les renseignements requis à la CSTIT, celle-ci peut révoquer le plan de versements et exiger le paiement immédiat et complet du solde de cotisation à acquitter.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COTISATIONS DES EMPLOYEURS

Révision de la masse salariale, examen de la classification des industries et vérification des cotisations

La révision de la masse salariale, l'examen de la classification des industries et la vérification des cotisations peuvent entraîner des modifications aux cotisations d'un employeur. Si un tel exercice donne lieu à un montant dû à la CSTIT, l'employeur doit payer le solde comme suit :

- Si l'ajustement porte sur des années antérieures à celle en cours, le solde est dû au plus tard le dernier jour du mois suivant.
- Si l'ajustement porte sur l'année en cours :
    - Les employeurs suivant un plan de versements échelonnés verront leur solde réparti au prorata des échéances restantes de l'année en cours;
    - Les employeurs ne suivant pas un tel plan régleront leur solde au plus tard le dernier jour du mois suivant au cours duquel l'ajustement a été appliqué

.

Sûreté

Les employeurs dont le dossier indique des paiements en retard, des défauts de paiement, des radiations de dette ou une faillite peuvent devoir fournir une sûreté sous forme de lettre de crédit irrévocable avant leur retour ou leur inscription en tant que nouvel employeur.

Un employeur remplaçant peut être tenu de fournir une telle garantie sous la forme d'une lettre de crédit irrévocable si l'ancien employeur a une dette envers la CSTIT. De même, un employeur peut être tenu de fournir une sûreté s'il est lié à un employeur (par exemple, même propriétaire d'entreprise) qui a une dette envers la CSTIT.

Le montant requis est déterminé au cas par cas, après un examen approfondi des renseignements fournis par l'employeur. La sûreté, ou garantie, est exigée dans les 15 jours suivant la réception de la lettre recommandée de la CSTIT.

La CSTIT peut exiger une sûreté accrue si celle fournie au départ apparaît ultérieurement insuffisante. Les défauts de paiement ou les atteintes à la sécurité sont punissables en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

Cotisations en défaut de paiement

Un employeur est en défaut de paiement s'il ne règle pas une partie ou la totalité de sa cotisation ou d'un autre montant dû (p. ex. des pénalités) à la CSTIT à la date

d'exigibilité. Une sanction prévue par la loi s'applique aux comptes en défaut de paiement (c.-à-d. en mode de recouvrement) et faisant l'objet d'une autre entente de paiement, et ce, pour tout montant dû jusqu'au paiement intégral.

Tout retard résultant d'un problème attribuable à une banque ou au service postal n'est pas considéré comme un motif d'exonération des pénalités.

L'employeur en défaut se verra imposer une pénalité à compter du premier jour de retard de paiement, laquelle sera calculée selon la formule suivante :

Pénalité mensuelle = (Montant en défaut ajusté x 2 %)

Le montant en défaut ajusté est le montant exigible dès le premier jour du mois pour lequel un retard de paiement est accusé, y compris les pénalités mensuelles précédentes non payées. Pour tout travail effectué en vertu d'un contrat d'entreprise, le maître de l'ouvrage sous contrat est responsable des cotisations liées au travail effectué en son nom. De la même façon, un entrepreneur est responsable des cotisations du sous-traitant liées au travail effectué au nom de l'entrepreneur. Les employeurs peuvent atténuer leur responsabilité en cas de manquement de leur entrepreneur ou sous-traitant en obtenant une lettre de décharge. (Voir la politique 02.12, Décharge des employeurs, pour obtenir de plus amples renseignements.)

Aucune lettre de décharge ou lettre de soumission, ni preuve d'inscription, ne sera délivrée si le compte de l'employeur présente des arriérés.

La CSTIT peut exercer n'importe lequel des recours suivants, à sa discrétion, si un employeur, y compris un maître de l'ouvrage, un entrepreneur ou un sous-traitant, omet d'acquitter un paiement de cotisation :

- recouvrer les cotisations impayées auprès de l'employeur responsable;
- convertir les titres déposés auprès de la CSTIT en argent pour régler le compte de l'employeur en défaut;
- exécuter, à titre de jugement et d'ordonnance des tribunaux, un certificat de recouvrement déposé auprès de la Cour suprême des Territoires du Nord-Ouest ou de la Cour de justice du Nunavut;
- ordonner à l'employeur de cesser ou de s'abstenir d'employer des travailleurs;
- demander une ordonnance à la Cour suprême des Territoires du Nord-Ouest ou à la Cour de justice du Nunavut en vue d'empêcher l'employeur d'exploiter son entreprise jusqu'à ce que la cotisation en souffrance ainsi que tout coût lié soient payés; ou
- pratiquer une saisie-arrêt sur le compte bancaire de l'employeur responsable.

Autres ententes de paiement

Le ou la chef des Services aux employeurs peut accepter d'autres dates d'exigibilité ou conclure une autre entente de paiement si une raison satisfaisante est fournie pour le justifier. La CSTIT peut exiger des preuves de la part de l'employeur afin de déterminer si sa demande visant une autre entente de paiement est justifiée.

Cotisations associées aux projets d'envergure

Lorsque le projet d'un promoteur répond aux critères applicables aux projets d'envergure, conformément à la politique 02.07, Cotisations associées aux projets d'envergure, la CSTIT négocie avec lui une entente particulière en ce qui concerne le paiement des cotisations.

Cotisations pour les travailleurs intervenant en cas de sinistre

Les employeurs ne versent pas de cotisations pour les travailleurs qui interviennent de façon temporaire en cas d'urgence ou de sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* des Territoires du Nord-Ouest ou de la *Loi sur les mesures d'urgence* du Nunavut ci ces travailleurs ne reçoivent pas de rémunération de leur employeur pendant ce temps.

Sont couverts, en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, les travailleurs qui participent aux opérations d'un service de sauvetage ou de recherche, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies en tant qu'employés du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, ou d'une municipalité ou d'un hameau.

Cotisations pour les bénévoles

Si un employeur souhaite offrir une couverture à des bénévoles, il doit communiquer avec la CSTIT et présenter une telle demande. Le processus de déclaration de la masse salariale des bénévoles est décrit dans la politique 02.05, Déclaration de la masse salariale. Une fois que l'employeur a présenté une demande de couverture des bénévoles, la cotisation due sur cette masse salariale est calculée selon la formule décrite dans la cette politique.

Réexamen d'une cotisation

Les employeurs peuvent présenter une demande écrite auprès de la CSTIT en vue de faire réexaminer leur masse salariale estimée ou la catégorie d'industrie qui leur a été

attribuée, lorsqu'ils ne sont pas d'accord avec le calcul de cotisation de la CSTIT. Les employeurs ne peuvent demander le réexamen du taux appliqué à leur sous-catégorie.

La CSTIT réexaminera la masse salariale ou la catégorie d'industrie d'un employeur selon la politique 00.02, Réexamen d'une décision.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4, 79-80, 140, et 143-147; paragraphes 76(1-2) et 142(1); alinéas 6(4)c) et 141(1)e)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 4, 79-80, 140, et 143-147; paragraphes 76(1-2) et 142(1); alinéas 6(4)c) et 141(1)e)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 17 à 21
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 17 à 21

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.05	Détermination de la qualité des personnes en vertu des lois sur l'indemnisation : généralités
Politique 01.01	Classification des industries
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 02.07	Cotisations associées aux projets d'envergure
Politique 02.12	Décharge des employeurs

HISTORIQUE

Politique 02.01 (1er janvier 2022)	Cotisations des employeurs
Politique 02.01 (10 février 2020)	Cotisations des employeurs
Politique 02.01 (1er janvier 2015)	Cotisations des employeurs
Politique 02.01 (12 sept. 2014)	Cotisations des employeurs
Politique 02.01 (11 sept. 2012)	Cotisations des employeurs

Workers' Safety & Compensation Commission

COTISATIONS DES EMPLOYEURS

Politique 02.01 (26 mai 2008)	Cotisations des employeurs
Politique 02.01 (29 nov. 2005)	Cotisations des employeurs
Politique 02.04 (22 avril 2004)	Cotisations des employeurs
Politique 02.01 (31 août 2001)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (30 nov. 1999)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (20 oct. 1999)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (10 sept. 1999)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (4 août 1999)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (4 avril 1999)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (18 nov. 1998)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (20 sept. 1996)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 02.01 (20 juil. 1995)	Calcul et paiement des cotisations
Politique 30-01-15a (1er janv. 1993)	Versements échelonnés
Politique 30-01-17 (1er janv. 1993)	Politique sur les paiements liés aux opérations saisonnières
Politique 30-03-10 (1er janv. 1993)	Perception de droits de cotisation minimaux
Procédure 30-05-03 (1er mai 1989)	Chèques sans fonds

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COUVERTURE PERSONNELLE FACULTATIVE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) permet à certaines personnes qui ne sont pas considérées comme étant des travailleurs au sens des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* de demander une couverture personnelle facultative en vue d'une indemnisation. Cette politique fournit des directives en ce qui a trait à la couverture personnelle facultative.

DÉFINITIONS

Contrat d'entreprise :	Entente aux termes de laquelle aucune relation d'emploi n'existe, c.-à-d. deux entreprises distinctes, des activités indépendantes ou des personnes ou d'autres entités n'entretenant aucun lien – un contrat d'entreprise n'est pas couvert en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.
Contrat de louage de services :	Entente aux termes de laquelle une relation d'emploi existe entre un employeur et des travailleurs – dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, les travailleurs sont assujettis au contrôle et à la supervision de l'employeur. Les travailleurs œuvrant dans le cadre d'un contrat de louage de services ou d'apprentissage sont couverts en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite ». Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont considérées comme des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission [...] Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	« [...] Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en question. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Pas en règle :	Un compte n'est pas en règle si son détenteur a omis de se conformer aux dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

POLITIQUE

Généralités

Bien qu'elles puissent avoir droit à une couverture personnelle facultative, les personnes suivantes ne sont pas considérées comme étant des travailleurs aux termes de la politique 00.05.02, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* :

- les personnes engagées en vertu d'un contrat de louage de services;
- les administrateurs siégeant au conseil d'une société ou d'un organisme et les membres d'entités gouvernantes similaires;
- les propriétaires d'entreprises individuelles et de partenariats (associés).

Si elles obtiennent une couverture personnelle facultative, ces personnes se voient considérées comme étant des travailleurs dotés des droits et obligations que ce titre suppose en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs.*

Exigences

Pour avoir droit à la couverture personnelle facultative, une personne doit d'abord en faire la demande auprès de la CSTIT. Toutes les demandes de couverture personnelle facultative sont examinées au cas par cas. L'admissibilité dépend du respect des critères suivants :

- Le demandeur n'est pas considéré comme un travailleur en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et de la politique 00.05.02, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs : travailleurs*;
- Le demandeur exerce ses activités aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, ou les deux.

Si le demandeur a déjà un compte auprès de la CSTIT, celui-ci doit être en règle. La CSTIT examinera la demande et déterminera si les exigences sont respectées.

Montant de la couverture

La couverture est facultative et son montant est assujetti aux limites suivantes : le montant minimal qu'il est possible de souscrire correspond à 37 % du MARA; le montant maximal prévu pour la couverture personnelle facultative est le MARA qui s'applique. Si un demandeur exerce des activités à la fois aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, il doit choisir le MARA correspondant – là où il prévoit effectuer la majeure partie de son travail.

Durée de la couverture

Il est possible d'obtenir une couverture pour une période d'au moins un mois et d'au plus une année civile. Par ailleurs, un demandeur peut souscrire une couverture jusqu'à quatre fois au cours d'une même année civile. La couverture personnelle facultative cesse d'être en vigueur le 31 décembre de chaque année. Pour s'assurer de recevoir une protection de manière ininterrompue, les personnes qui souhaitent continuer de se prévaloir de la couverture personnelle facultative doivent soumettre une nouvelle demande avant la date d'échéance.

Changement du montant de la couverture

Une personne détenant une couverture personnelle facultative peut demander un changement au montant de celle-ci. S'il est approuvé, le changement entrera en vigueur à la date à laquelle la CSTIT recevra la demande. Si un paiement est requis, le changement n'entrera en vigueur qu'après sa réception.

Indemnisation accordée grâce à une couverture personnelle facultative

Si elle se blesse au travail, la personne détenant une couverture personnelle facultative peut avoir droit à une indemnisation. Si sa demande d'indemnisation est acceptée, les prestations seront calculées conformément aux politiques de la CSTIT.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COUVERTURE PERSONNELLE FACULTATIVE

Cotisation et paiement de la couverture

La catégorie d'industrie et les taux de cotisation sont établis conformément aux politiques 01.01, Classification des industries, et 02.01, Cotisations des employeurs. Les cotisations varient en fonction du niveau de protection demandé. Si les activités de l'entreprise sont admissibles à une classification « industrie multisectorielle », la couverture personnelle facultative est établie au prorata de toutes les catégories s'appliquant.

Si la cotisation pour l'année est inférieure à 200,00 $, une somme minimale de 200,00 $ est perçue auprès de la personne détenant une couverture personnelle facultative.

Les exigences suivantes s'appliquent en matière de paiement lors de la souscription d'une couverture :

- Le paiement est exigé immédiatement lorsque le demandeur souscrit seulement une couverture personnelle facultative et que la cotisation est inférieure à 1 000 $;
- Si la cotisation est supérieure à 1 000 $ et que la couverture personnelle facultative est payée en plusieurs versements, le premier versement est exigé dès l'approbation de cette couverture;
- Lorsque la couverture personnelle facultative est souscrite au moment du versement de la cotisation d'une entreprise, son paiement est compris dans le plan de paiement de cette entreprise, établi en fonction de la masse salariale.

Annulation de la couverture

La couverture personnelle facultative demeure en vigueur pendant la période requise à moins que :

- la personne la détenant ou une personne désignée pour la remplacer demande d'y mettre un terme par écrit, auquel cas cette couverture cessera d'être en vigueur à la date de réception de la demande écrite par la CSTIT;
- la personne la détenant ne peut plus démontrer qu'elle n'est pas liée par un contrat de louage de services, auquel cas cette couverture cessera d'être en vigueur à la date du changement de statut;
- la personne la détenant n'est plus associée activement aux activités exercées;
- la personne la détenant subit une blessure liée au travail et reçoit des prestations pour l'indemniser pendant plus de dix jours consécutifs, auquel cas l'annulation de la couverture entrera en vigueur le onzième jour consécutif avec perte de temps de travail.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᓯᖅᑐᑐᒃᓴᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COUVERTURE PERSONNELLE FACULTATIVE

Retrait de la couverture

La CSTIT peut retirer une couverture personnelle facultative dans l'une des circonstances suivantes :

- Il n'est plus possible de correspondre avec la personne détenant la couverture;
- Le compte n'est pas en règle.

Si la personne détenant une couverture personnelle facultative a des travailleurs à son service, la CSTIT retirera uniquement la sienne, et non celle des travailleurs; la cotisation pour les travailleurs demeure en vigueur.

La CSTIT informera par écrit la personne détenant une couverture personnelle facultative si celle-ci est retirée.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4 et 6
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 4 et 6

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.05	Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : généralités
Politique 00.05.01	Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : employeurs
Politique 00.05.02	Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : travailleurs
Politique 01.01	Classification des industries
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience permanente

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃᓴᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓄᓇᕗᑦᑐᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COUVERTURE PERSONNELLE FACULTATIVE

HISTORIQUE

Politique 02.03 (15 oct. 2024)	Couverture personnelle facultative
Politique 11.02 (10 févr. 2020)	Protection personnelle facultative (changements non substantiels)
Politique 02.03 (12 mars 2019)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (30 nov. 2017)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (12 sept. 2014)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (16 mars 2011)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (19 sept. 2005)	Protection personnelle facultative
Politique 00.03 (31 oct. 2002)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (20 juill. 2001)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (30 nov. 1999)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (10 sept. 1999)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (1er avril 1999)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (16 juill. 1998)	Protection personnelle facultative
Politique 02.03 (1er janv. 1996)	Protection personnelle facultative
Politique 30-03-13 (19 sept. 1990)	Protection personnelle facultative
Politique 30-03-13a (19 sept. 1990)	Acceptation de la couverture personnelle facultative
Politique 30-03- 13b (19 sept. 1990)	Annulation de la couverture personnelle facultative

_____

Président du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PROTECTION À L'EXTÉRIEUR DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut indemniser les travailleurs qui subissent une blessure ou une maladie, ou qui décèdent, du fait et au cours d'un emploi à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

DÉFINITIONS

Cotisation :	« [...] Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur [...] » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont réputées des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à qui incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission suivant [...] ». Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Masse salariale :	« [...] Total de la rémunération payée par un employeur au cours d'une année à l'ensemble des travailleurs à son service » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Masse salariale cotisable :	Rémunération totale versée par un employeur à ses travailleurs au cours d'une année. Si la rémunération annuelle d'un travailleur est inférieure au maximum annuel de rémunération assurable (MARA), l'ensemble de la rémunération est pris en compte dans le calcul de la masse salariale cotisable. Si la rémunération du travailleur est supérieure au MARA, elle est considérée comme étant équivalente à celui-ci aux fins du calcul de la masse salariale cotisable.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PROTECTION À L'EXTÉRIEUR DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	« [...] Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Nunavut :	Partie du Canada située au nord du 60e parallèle et à l'est de la frontière avec les Territoires du Nord-Ouest, à l'exclusion des régions appartenant au Québec et à Terre-Neuve-et-Labrador, qui s'étend jusqu'à 200 miles marins au large des côtes. Elle comprend toutes les îles de la baie d'Hudson, de la baie James et de la baie d'Ungava, à l'exclusion de celles qui appartiennent au Manitoba, à l'Ontario et au Québec.
Territoires du Nord-Ouest :	Partie du Canada située au nord du 60e parallèle, à l'ouest de la frontière avec le Nunavut et à l'est de la frontière avec le Yukon, qui s'étend jusqu'à 200 miles marins au large des côtes.
Travailleur :	« Pour l'application de la présente loi, sont considérés comme des travailleurs : a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat; b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services : (i) effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur, (ii) participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherches, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un

de ces domaines; ou

(iii) participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures d'urgence*;

c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;

d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé;

e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* et travaille hors du centre [...] ».

Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

Lorsque les employeurs inscrits auprès de la CSTIT mènent des activités à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, ils doivent se conformer aux lois applicables d'autres territoires ou provinces au Canada en ce qui concerne l'indemnisation des accidentés du travail. La CSTIT peut étendre la protection aux travailleurs des employeurs inscrits lorsqu'ils travaillent à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, si :

- l'autre province ou territoire n'exige pas que l'employeur soit inscrit;
- l'autre province ou territoire n'étend pas la protection à cet employeur; ou
- les employeurs mènent leurs activités dans une province ou un territoire qui ne dispose pas de lois en ce qui concerne l'indemnisation des travailleurs accidentés.

Critères régissant le maintien de la protection de la CSTIT

Pour conserver la protection offerte par la CSTIT lorsqu'il travaille à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, un travailleur doit répondre aux trois critères suivants :

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦᓂᒃ

PROTECTION À L'EXTÉRIEUR DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

1. Le lieu d'emploi habituel du travailleur est situé aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut;
2. L'emploi amène le travailleur à exercer des activités, pour le compte d'un même employeur, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut – le travail à l'intérieur des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut ne doit pas nécessairement être effectué en majorité par le travailleur, mais il doit faire partie intégrante de l'emploi;
3. La période pendant laquelle le travail a été effectué à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut ne dépasse pas six mois.
    - La CSTIT peut prolonger de six mois la période initiale de six mois. Toute prolongation se fait à la demande de l'employeur avant que la période initiale de six mois ne soit terminée. Les renouvellements des prolongations de six mois sont consentis au cas par cas selon les circonstances de chaque employeur.

La protection offerte par la CSTIT s'étend aux travailleurs à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut qui entretiennent un lien suffisamment fort avec les Territoires du Nord-Ouest et avec le Nunavut. Le fait que l'employeur exerce des activités aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut ne suffit pas à établir l'existence d'un lien assez fort. La CSTIT tient compte des facteurs suivants au moment de décider si un travailleur entretient un lien suffisamment fort :

- L'endroit où le contrat du travailleur a été établi;
- Les modalités du contrat d'emploi;
- L'emplacement de la résidence principale du travailleur;
- La province ou le territoire d'imposition des paies des travailleurs.

La masse salariale cotisable des travailleurs qui travaillent à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut est déclarée en vertu de la politique 02.05, Déclaration de la masse salariale.

Options offertes aux entreprises du secteur du camionnage actives dans plusieurs territoires et provinces

Les employeurs des secteurs du camionnage et du transport ayant des travailleurs aux Territoires du Nord-Ouest, au Nunavut et dans des provinces et d'autres territoires canadiens ont les options suivantes pour la déclaration de la masse salariale :

1. Calculer au prorata la masse salariale de leurs travailleurs qui travaillent dans plusieurs provinces et territoires canadiens;
   Cette option peut obliger l'employeur à payer des cotisations à chaque province et/ou territoire où des activités sont exercées.

2. Déclarer la masse salariale à la CSTIT en suivant la procédure d'évaluation de rechange offerte en vertu de l'Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs. (Voir la politique 00.03, Entente entre territoires et provinces)

Procédure d'évaluation de rechange

Les employeurs dans les secteurs du camionnage et du transport exerçant des activités dans plusieurs territoires et provinces qui choisissent de s'inscrire auprès de la CSTIT en recourant à la procédure d'évaluation de rechange conservent la protection offerte par la CSTIT, et ce, même lorsqu'ils exercent des activités à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Pour obtenir une protection de la CSTIT grâce à la procédure d'évaluation de rechange, les employeurs doivent :

- remplir et soumettre le formulaire prévu pour la procédure d'évaluation de rechange à la CSTIT afin d'indiquer leur choix de payer des cotisations à la CSTIT;
- respecter toutes les exigences décrites dans la procédure d'évaluation de rechange pour le secteur du camionnage afin d'assurer une protection dans l'ensemble des provinces et territoires.

La CSTIT informera les autres organismes provinciaux et territoriaux de la demande de participation de l'employeur à la procédure d'évaluation de rechange et de son choix de lui verser des cotisations. En tant que signataire d'une entente interterritoriale en matière d'indemnisation des travailleurs, la CSTIT accepte toutes les exigences inhérentes à la procédure d'évaluation de rechange établie pour le secteur du camionnage interterritorial.

Les employeurs qui désirent mettre fin, au cours de l'année à venir, à la protection autorisée en vertu de la procédure d'évaluation de rechange doivent en informer la CSTIT par écrit, et ce, avant la fin de l'année civile en cours.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4, 8, 22, 23 et 95
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 4, 8, 22, 23 et 95

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PROTECTION À L'EXTÉRIEUR DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET DU NUNAVUT

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.03	Entente entre territoires ou provinces
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Association des commissions des accidents du travail du Canada	Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs

HISTORIQUE

Politique 02.04 (10 février 2020)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (modification non substantielle)
Politique 02.04 (13 sept. 2016)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.04 (5 mars 2013)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.04 (30 nov. 2010)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.04 (25 sept. 2008)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.04 (22 avril 2004)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
1er janv. 2004	Modification non substantielle (« Commission » par « CAT »)
Politique 02.04 (31 août 2001)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 07.01 (1er avril 1999)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut
Politique 02.04 (19 mars 1996)	Protection à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest
Politique 30-01-09 (1er mai 1989)	Élargissement de la protection à l'extérieur des T.N.-O.
Procédure 30-01-09 (1er mai 1989)	Élargissement de la protection à l'extérieur des T.N.-O.

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᓪᓗᒍ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Une fois l'an, tous les employeurs doivent déclarer leur masse salariale cotisable à la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT). La masse salariale cotisable d'un employeur sert à calculer les cotisations annuelles de celui-ci. La présente politique décrit comment la CSTIT établit la masse salariale à déclarer ainsi que les pénalités qui s'appliquent en cas d'omission de déclaration de la masse salariale ou de sous-estimation de cette dernière. Les cotisations payées par les employeurs aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut assurent la pérennité du Fonds de protection des travailleurs.

DÉFINITIONS

Camp éloigné :	Lieu de travail et de résidence éloigné de toute autre habitation humaine et isolé à un point tel que, une fois sur place, le travailleur en dépend entièrement pour satisfaire ses besoins quotidiens
Cotisation :	Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Endroit éloigné :	Camp éloigné ou milieu d'une nature similaire où l'employeur fournit un logement temporaire aux travailleurs en l'absence de toute autre solution de rechange raisonnable
Entrepreneur ou sous-traitant :	Une personne ou une entreprise qui fournit des services contractuels à un mandant – un entrepreneur peut, de son côté, retenir les services d'un sous-traitant, auquel cas l'entrepreneur devient le mandant du sous-traitant.
Fonds de protection des travailleurs :	Un seul fonds, lequel est indivisible en ce qui a trait au paiement de l'indemnité et au calcul de l'actif et du passif Paragraphe 67(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Jour ouvrable :	N'importe quel jour, sauf un samedi, un dimanche ou un jour férié dans le territoire où

	a eu lieu l'inscription – un jour ouvrable commençant à 8 h 30 et se terminant à 17 h dans le territoire où l'employeur s'est inscrit *Tout avis ou document reçu par la CSTIT après 17 h le jour où le dépôt était prévu sera considéré comme étant en retard et pourra fait l'objet des pénalités qui s'appliquent.*
Masse salariale :	Le total de la rémunération payée par un employeur au cours d'une année à l'ensemble des travailleurs à son service Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Masse salariale cotisable :	La rémunération totale versée par un employeur à ses travailleurs au cours d'une année – si la rémunération annuelle d'un travailleur est inférieure au maximum annuel de rémunération assurable (MARA), l'ensemble de la rémunération est pris en compte dans le calcul de la masse salariale cotisable; si la rémunération du travailleur est supérieure au MARA, elle est considérée comme équivalente au MARA aux fins du calcul de la masse salariale cotisable.
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rapport annuel sur la masse salariale (RAMS) :	Un rapport déposé par un employeur auprès de la CSTIT et faisant état de sa masse salariale cotisable réelle de l'année civile précédente

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

	ainsi que de celle estimée pour l'année civile en cours
Rémunération :	La rémunération reçue par un travailleur, c'est-à-dire le revenu total qu'il a tiré de l'accomplissement de son travail, y compris tous les salaires, traitements, honoraires, commissions, primes, pourboires et autres avantages définis dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Employeurs nouveaux ou réactivant leur compte

Les employeurs doivent s'inscrire auprès de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) dans les dix jours ouvrables suivant le début ou la reprise de leurs activités aux Territoires du Nord-Ouest (TNO) ou au Nunavut, à l'exception de ceux qui sont temporaires, selon la définition fournie dans la politique 02.06, Enregistrement d'un compte.

Au moment de s'inscrire auprès de la CSTIT, les employeurs doivent fournir une estimation de leur masse salariale pour l'année en cours. Ils peuvent réviser leur masse salariale estimée une fois que leurs activités commencent et tout au long de l'année.

Employeurs non inscrits

Si un employeur ne s'inscrit pas auprès de la CSTIT, celle-ci peut présumer de sa masse salariale. La masse salariale est alors estimée en fonction des renseignements concernant les activités de l'employeur aux TNO ou au Nunavut.

Fin des activités

Les employeurs qui mettent un terme à leurs activités ou qui cessent d'embaucher des travailleurs aux TNO ou au Nunavut doivent en informer la CSTIT dans les dix jours ouvrables suivants. Ils doivent déclarer leur masse salariale réelle pour l'année civile en cours et fournir tout renseignement manquant que leur demanderait la CSTIT une fois les activités terminées.

Déclaration de la masse salariale annuelle

La CSTIT exige des employeurs qu'ils lui envoient un rapport annuel sur la masse salariale (RAMS) au plus tard le 28 février de chaque année. Le RAMS comprend :

- la masse salariale réelle de l'employeur pour l'année précédente;
- la masse salariale estimée de l'employeur pour l'année en cours.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

La masse salariale de l'employeur comprend l'ensemble de la rémunération que l'employeur verse aux travailleurs au cours d'une année civile pour le travail effectué aux TNO ou au Nunavut, dont :

- les salaires, traitements, honoraires, commissions, primes et pourboires;
- les gains reçus pour des heures supplémentaires ou du travail effectué à la pièce;
- la valeur des frais de logement et de repas, les bons d'achat, crédits et autres formes de rétribution consenties, en nature ou autrement qu'en argent, par l'employeur à un travailleur;
- la part de main-d'œuvre des gains versés en vertu d'un contrat à des entrepreneurs ou sous-traitants, que l'employeur couvre. (Les employeurs n'ont pas à déclarer la masse salariale pour des entrepreneurs ou sous-traitants qui ont leur propre couverture auprès de la CSTIT.)

La masse salariale d'un employeur exclut ce qui suit, dans la mesure où cela ne fait pas partie de la rémunération annuelle du travailleur : la valeur des vêtements, du matériel, des déplacements, du logement et des repas fournis au travailleur, sous forme de remboursement de dépenses ou en nature, en raison du caractère éloigné ou de l'emplacement de son emploi. Dans ce contexte, un emploi étant éloigné en raison de sa nature ou de son emplacement se limite à un camp éloigné ou à un milieu d'une nature similaire où l'employeur fournit un logement temporaire aux travailleurs en l'absence de toute autre solution de rechange raisonnable.

Au moment de déterminer la masse salariale cotisable des travailleurs dont les gains totaux sont équivalents ou supérieurs au maximum annuel de rémunération assurable (MARA), les employeurs doivent plafonner cette masse salariale au MARA pour cette année de cotisation. De plus amples renseignements concernant le MARA se trouvent dans la politique 00.04, Maximum annuel de rémunération assurable (MARA).

Comptabilisation de la masse salariale

À la demande de la CSTIT, tout employeur doit fournir les renseignements relatifs à la masse salariale. L'omission de fournir ces renseignements entraîne des pénalités conformément à ce qui est énoncé dans la présente politique.

S'ils emploient des travailleurs résidant aux TNO ou au Nunavut, les employeurs doivent tenir des registres sur la masse salariale selon le territoire où l'emploi a été établi. Il s'agit généralement de l'administration du territoire où les retenues salariales du travailleur sont versées.

S'ils emploient des travailleurs ne résidant pas aux TNO ou au Nunavut, les employeurs doivent tenir des registres sur la masse salariale selon le territoire où le travail est effectué. En vertu de l'entente entre territoires et provinces pour d'indemnisation des

travailleurs, les employeurs calculent au prorata leur masse salariale cotisable de façon à ce que chaque commission canadienne ne reçoive que les cotisations correspondant au travail effectué sur le territoire desservi par cette commission. Prière de consulter l'annexe A pour voir la formule utilisée afin de déterminer la rémunération d'un travailleur dans les cas où celui-ci a des gains supérieurs au MARA alors qu'il travaille aux TNO ou au Nunavut et dans une autre province. Le MARA pour cette formule est fixé selon le territoire où le travail est effectué. Pour obtenir de plus amples détails sur l'entente entre territoires et provinces pour l'indemnisation des travailleurs, prière de consulter la politique 00.03, Entente entre territoires et provinces.

Un employeur admissible à la classification « industrie multisectorielle » doit conserver des registres distincts sur la masse salariale pour chaque secteur d'activité. Pour en savoir davantage sur cette classification, prière de consulter la politique 01.01, Classification des industries.

Groupes exclus

La rémunération des administrateurs siégeant au conseil d'une société ou d'un organisme, des membres d'entités gouvernantes similaires et des propriétaires d'entreprises individuelles et de partenariats (associés) n'est pas incluse dans la masse salariale cotisable, car ceux-ci ne sont pas considérés comme des travailleurs en vertu des *Lois*, sauf s'ils obtiennent une couverture personnelle facultative. En l'absence de renseignements relativement au poste d'une personne, la CSTIT décidera si ses gains doivent être inclus ou non dans la masse salariale cotisable. Les personnes qui ne sont pas des travailleurs en vertu des *Lois*, mais qui souhaitent obtenir une couverture, doivent consulter la politique 02.03, Protection personnelle facultative.

Camionnage dans plusieurs territoires et provinces

Les entreprises de camionnage des TNO qui mènent des activités dans plusieurs territoires et provinces peuvent déclarer leur masse salariale selon deux méthodes :

- Déclarer la masse salariale cotisable et verser des cotisations en fonction du kilométrage parcouru dans chaque province ou territoire canadien;
- Présenter une demande de couverture en vertu de la procédure d'évaluation de rechange, déclarer la masse salariale cotisable totale et verser toutes les cotisations en vertu de l'entente.

Par souci de précision, il est à noter que les routes de glace relevant de la compétence de la CSTIT sont comprises dans les réseaux routiers assujettis à l'entente entre territoires et provinces pour l'indemnisation des travailleurs.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

Les employeurs qui désirent obtenir de plus amples renseignements sur la procédure d'évaluation de rechange sont invités à communiquer avec la CSTIT et à consulter un représentant des Services aux employeurs.

Exceptions relatives aux compagnies aériennes

Dans la détermination de la masse salariale à déclarer pour les transporteurs aériens qui disposent d'équipages de conduite basés aux TNO ou au Nunavut ainsi que dans d'autres provinces et territoires, la CSTIT évalue les travailleurs selon deux groupes distincts : le personnel au sol et les équipages de bord. Les règles entourant la déclaration de la masse salariale pour le personnel au sol sont identiques à celles qui portent sur tout travail effectué aux TNO et au Nunavut. L'employeur d'équipages de bord calcule la masse salariale cotisable d'un travailleur en deux étapes, soit :

Étape 1

$$\frac{\text{Miles parcourus aux TNO et au Nunavut}}{\text{Total des miles de vol parcourus par un travailleur}} \times 100\ \% = \text{\% du total des miles de vol parcourus aux TNO et au Nunavut}$$

Étape 2

% du total des miles de vol parcourus aux TNO et au Nunavut	X	Rémunération annuelle =	Masse salariale cotisable

Masse salariale à déclarer

La masse salariale des transporteurs aériens est assujettie aux conditions suivantes :

- Les transporteurs aériens ne sont pas tenus de déclarer la masse salariale pour les miles de vol parcourus lorsque ni le point d'origine ni la destination du vol ne se situe aux TNO ou au Nunavut;
- Lorsqu'un vol est effectué au-dessus des TNO ou du Nunavut, mais que le point d'origine ou la destination ne se trouve que dans l'un des deux territoires (et dans une autre province ou un autre territoire), le transporteur aérien n'est tenu de déclarer la masse salariale que pour les miles parcourus au-dessus du territoire (TNO ou Nunavut) où se trouve le point d'origine ou la destination. Par exemple, si un vol au départ des TNO survole le Nunavut, mais atterrit en Ontario, le transporteur aérien doit seulement déclarer les miles de la portion du vol effectué au-dessus des TNO.

Bénévoles

Les bénévoles ne sont pas couverts en vertu des *Lois*, sauf si l'employeur demande une couverture pour eux. Si un employeur retient les services de bénévoles gratuitement et choisit de présenter une demande de couverture pour eux, la CSTIT :

- détermine le statut de travailleur des bénévoles en vertu de la politique 00.05.02, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation de travailleurs* : travailleurs;
- détermine la rémunération des bénévoles conformément à la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité.

Le montant calculé est compris dans la masse salariale cotisable de l'employeur.

Travailleurs intervenant en cas de sinistre en temps de paix

Les personnes qui mènent des actions en vertu des *Lois sur la gestion des urgences* sont définies comme des travailleurs en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Les employeurs ne déclarent la masse salariale cotisable pour ces personnes que si elles sont rémunérées pour les tâches dont elles se sont acquittées en vertu des *Lois sur la gestion des urgences*. La masse salariale n'a pas à être déclarée pour les personnes s'acquittant de tâches sur une base bénévole, donc sans être rémunérées.

Estimation de la masse salariale cotisable

Considération de la masse salariale cotisable de l'année précédente

L'employeur est tenu de soumettre sa masse salariale de l'année précédente avant le 28 février de l'année en cours dans son rapport annuel sur la masse salariale. Si l'employeur omet de soumettre sa masse salariale réelle, la CSTIT considérera celle estimée par l'employeur pour l'année précédente comme étant réelle pour cette année-là.

Considération de la masse salariale estimée de l'année en cours

La CSTIT présume que la masse salariale de l'employeur pour l'année en cours équivaut à 115 % de celle estimée pour l'année précédente, si l'employeur omet de lui faire parvenir son rapport sur la masse salariale estimée pour l'année en cours au plus tard le 28 février de l'année en cours.

Si l'employeur envoie ultérieurement son rapport annuel sur la masse salariale, la masse salariale présumée sera ajustée en conséquence. Les cotisations de l'employeur et les calendriers de versements sont également révisés pour tenir compte de l'ajustement.

La CSTIT procède aux calculs annuels de la masse salariale présumée et des pénalités après la date limite fixée pour le dépôt du rapport annuel sur la masse salariale, soit le 28 février.

Pénalités

Pénalités pour déclaration tardive ou omission de déclaration

La CSTIT impose une pénalité à tout employeur qui omet d'envoyer son rapport annuel sur la masse salariale avant le 28 février. Les pénalités équivalent :

- à 15 % de la cotisation de l'employeur pour l'année précédente; ou
- à 15 % de la cotisation pour l'année en cours si l'employeur n'a pas été tenu de verser une cotisation lors de l'année précédente.

Si la pénalité calculée pour déclaration tardive ou omission de déclaration est inférieure à 25 $, la CSTIT impose une pénalité de 25 $. Si la pénalité calculée est supérieure à 10 000 $, la CSTIT impose une pénalité maximale de 10 000 $.

Pénalité en cas de sous-estimation de la masse salariale

La CSTIT impose une pénalité aux employeurs qui sous-estiment sciemment leur masse salariale de 25 % ou plus. Les employeurs ont jusqu'au 30 novembre pour réviser leur masse salariale estimée pour l'année en cours pour en assurer l'exactitude. La pénalité est calculée à l'aide de la formule suivante :

Pénalité = (MSR – (MSE x 125 %)) x (TC x 10 %)
*Légende :

- MSR : masse salariale réelle
- MSE : masse salariale déclarée ou estimée
- TC : taux de cotisation par 100 $ de masse salariale cotisable

La CSTIT utilise la dernière déclaration de masse salariale réelle ou estimée soumise par l'employeur pour calculer la pénalité en cas de sous-estimation de la masse salariale.

Aucune pénalité n'est imposée si le montant calculé est inférieur à 50 $.

La CSTIT peut appliquer des sanctions rétroactives si elle constate que des employeurs ont omis de déclarer la masse salariale ou sous-estimé celle-ci pour des années antérieures où aucune pénalité n'a encore été appliquée.

Réduction ou abolition d'une pénalité

Un employeur peut demander à la CSTIT de réexaminer sa décision concernant une pénalité si des motifs le justifient, tels que ceux-ci sont énoncés dans la politique 00.02, Réexamen d'une décision. Pour faire une telle demande, l'employeur doit soumettre une lettre écrite au chef, Services aux employeurs, pour expliquer pourquoi il croit que la CSTIT devrait réduire ou abolir une pénalité.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᓪᓗᒍ ᐊᑕᐅᓯᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑎᓪᓗᒍ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 6; 57; 72; 73; 74; 75; 76 Paragraphes 1(1), 3(1); 81(1)(2)(3); 83(2); 141(1)(6); sous-alinéa 4(1)b)(iii)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 6; 57; 72; 73; 74; 75; 76 Paragraphes 3(1); 81(1)(2)(3), 83(2); 141(1)(6); sous-alinéa 4(1)b)(iii)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 17; 18; 20
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 17; 18; 20

Entente entre territoires et provinces pour l'indemnisation des travailleurs

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 00.03	Entente entre territoires et provinces
Politique 00.04	Maximum annuel de rémunération assurable
Politique 00.05	Détermination du statut des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : généralités
Politique 01.01	Classification des industries
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité

HISTORIQUE

Politique 02.05 (20 févr. 2020)	(modification non substantielle)
Politique 02.05 (12 mars 2019)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (12 sept. 2014)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (11 sept. 2012)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (31 mars 2008)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (21 juill. 2007)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (19 sept. 2005)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (22 avril 2004)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (1er janv. 2004	Modification non substantielle (Conseil de gouvernance)
Politique 02.05 (20 oct. 2000)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (10 mai 2000)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (1er avril 1999)	Déclaration de la masse salariale

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

Politique 02.05 (12 mars 1998)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (11 juill. 1997)	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.05 (1er janv. 1996)	Déclaration de la masse salariale
Politique 5.001 (20 janv. 1993)	Hébergement et restauration
Politique 30-01-05 (1er mai 1989)	Considération de la rémunération estimée
Politique 30-01-06 (1er mai 1989)	Considération de la masse réelle des années précédentes
Politique 30-01-14a (19 sept. 1990)	Déclaration tardive – comptes temporaires
Politique 30-01-14b (19 sept. 1990)	Déclaration tardive – comptes saisonniers
Politique 30-01-14c (28 mars 1990)	Déclaration tardive – comptes annuels
Politique 30-01-14d (19 sept. 1990)	Déclaration tardive – comptes nouveaux ou réactivés

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓄᓕᒋᐊᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DÉCLARATION DE LA MASSE SALARIALE

ANNEXE A

Si la rémunération annuelle du travailleur pour tout travail effectué aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut est supérieure au MARA, et que l'autre territoire ou province où il travaille est partie prenante à l'entente entre territoires et provinces pour l'indemnisation des travailleurs, la formule suivante est utilisée pour calculer la masse salariale cotisable du travailleur :

$$\frac{\text{Rémunération du travailleur aux TNO ou au Nunavut}}{\text{Rémunération totale du travailleur dans tous les territoires et provinces}} \times \text{MARA}^* = \text{Masse salariale cotisable}$$

*Le MARA choisi est fixé selon le territoire où le travail est effectué.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

ENREGISTREMENT D'UN COMPTE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Tous les employeurs qui exploitent ou qui établissent une entreprise aux Territoires du Nord-Ouest et/ou au Nunavut doivent s'inscrire à la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT), à moins qu'ils ne répondent aux critères définissant le statut d'*employeur temporaire*, énoncés dans la politique 00.05.01 de la CSTIT, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : employeurs. Ceux qui omettent de s'inscrire doivent payer une pénalité à la CSTIT.

DÉFINITIONS

Contrat d'entreprise :	Il s'agit d'une entente ne comportant pas de lien d'emploi, c.-à-d. entre deux entreprises, exploitations indépendantes, individus ou autres entités. Un contrat d'entreprise n'est pas couvert en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.
Contrat de louage de services :	Entente aux termes de laquelle une relation d'emploi existe entre un employeur et des travailleurs – Dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, les travailleurs sont assujettis au contrôle ou à la supervision de l'employeur. En vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, les travailleurs qui sont liés par un contrat de louage de services ou d'apprentissage obtiennent une protection. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite ». (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont considérées comme des employeurs : a) toute personne ou entité qui emploie une ou plusieurs personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) toute personne ou entité à qui incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission ». (Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur*

l'indemnisation des travailleurs

Employeur non inscrit :	Tout employeur qui exploite une entreprise aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut pendant plus de dix jours au cours d'une année civile sans s'être inscrit à la CSTIT
Entrepreneur ou sous-traitant :	Une personne qui fournit des services contractuels à un mandant – Un entrepreneur peut, de son côté, retenir les services d'un sous-traitant, auquel cas l'entrepreneur devient le mandant du sous-traitant.
Exploitant indépendant :	Entité qui exploite une entreprise sans embaucher de travailleurs
Jour ouvrable :	N'importe quel jour, sauf un samedi, un dimanche ou un jour férié dans le territoire où a eu lieu l'inscription – Un jour ouvrable commence à 8 h 30 et se termine à 17 h dans le territoire où l'employeur s'est inscrit. *Tout avis ou toute soumission que la CSTIT recevra après 17 h le jour où le dépôt était prévu sera en retard et pourra faire l'objet des pénalités qui s'appliquent.*
Mandant (ou donneur d'ouvrage) :	Personne qui attribue ou confie un contrat à un entrepreneur ou à un sous-traitant

POLITIQUE

Inscription de l'employeur

Un employeur qui établit, démarre ou relance une entreprise aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut doit s'inscrire à la CSTIT dans les 10 jours ouvrables suivant le début de ses activités en lui communiquant le statut de son entreprise, une estimation de sa masse salariale ainsi que tout autre renseignement requis.

Employeur temporaire

Un employeur temporaire ne peut s'inscrire auprès de la CSTIT. Un employeur est défini comme temporaire si les cinq conditions suivantes sont respectées – le fait de ne pas répondre à l'un de ces critères l'obligerait à s'inscrire :

- Le principal lieu d'affaires de la personne ou de l'entité se trouve à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest (T.N.-O.) ou du Nunavut;
- La personne ou l'entité n'embauche pas des personnes qui résident habituellement aux T.N.-O. ou au Nunavut;
- La personne ou l'entité embauche des personnes dont le lieu d'emploi habituel est situé à l'extérieur des T.N.-O. ou du Nunavut;
- La personne ou l'entité exerce des activités aux T.N.-O. ou au Nunavut pendant 10 jours ou moins par année au total;
- La personne ou l'entité est assurée dans le cadre du régime d'indemnisation des travailleurs ou d'une couverture similaire en vertu de la loi d'un autre territoire ou d'une province qui s'applique à des incidents se produisant aux T.N.-O. ou au Nunavut.

Inscription des entreprises qui ne répondent pas à la définition d'employeur en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Les exploitations commerciales qui ne sont pas considérées comme des « employeurs » en vertu des Lois, notamment les exploitants indépendants, les entreprises en démarrage et les entreprises candidates, peuvent s'inscrire auprès de la CSTIT et recevoir un numéro de compte avant leur constitution ou le lancement de leurs activités.

Afin de recevoir un numéro de compte de la CSTIT, ces entreprises doivent s'inscrire et s'acquitter de frais d'administration annuels de 200 $. Les exploitations commerciales s'inscrivant pour la première fois doivent payer en entier les frais d'administration, peu importe le nombre de jours restants à l'année civile.

Les frais d'administration permettent à la CSTIT d'assurer la bonne intendance du Fonds de protection des travailleurs, tout en fournissant aux entreprises qui ne sont pas considérées comme des employeurs en vertu des Lois différents services, qui peuvent inclure :

- la délivrance d'une preuve d'inscription;
- la délivrance de certificats de conformité;
- des autorisations aux fins d'appels d'offres.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

ENREGISTREMENT D'UN COMPTE

Le paiement des frais d'administration ne procure pas de couverture en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Les employeurs, exploitants indépendants et autres particuliers qui ne sont pas automatiquement couverts en vertu des Lois, mais qui souhaitent obtenir une couverture doivent consulter la politique 02.03, Couverture personnelle facultative.

Employeurs non inscrits

Pénalité imposée aux employeurs qui omettent de s'inscrire

Les employeurs qui omettent de s'inscrire dans les 10 jours ouvrables suivant leur constitution ou le lancement de leurs activités se voient imposer une pénalité.

Une telle pénalité équivaut à 15 % de la cotisation de l'employeur pour l'année en cours, ou à 15 % de celle de l'année précédente dans le cas d'employeurs qui ont exploité une entreprise aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut pendant une période de plus de six mois au cours de l'année précédente.

Les employeurs qui omettent de s'inscrire et ne communiquent pas tous les renseignements requis se voient imposer une pénalité minimale de 25 $ et maximale de 10 000 $.

La CSTIT peut augmenter la pénalité imposée à un employeur non inscrit d'un montant équivalent à une partie ou à la totalité des coûts qu'elle a subis parce qu'il a omis de s'inscrire, y compris les dépenses engagées pour enquêter sur l'omission de l'employeur à s'inscrire, jusqu'à concurrence de 10 000 $.

Un employeur peut demander à la CSTIT de réexaminer sa décision concernant une pénalité si des motifs le justifient, tels que ceux-ci sont énoncés dans la politique 00.02, Reconsidérer une décision. Pour faire une telle demande, l'employeur doit soumettre une lettre écrite au gestionnaire, Services aux employeurs, pour expliquer pourquoi il croit que la CSTIT devrait réduire ou abolir une pénalité.

Cessation des activités d'employeur

Une personne ou une entité qui cesse d'employer un travailleur couvert en vertu des Lois aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut doit fournir un avis écrit à la CSTIT dans les dix jours ouvrables suivant la cessation des activités d'employeur.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᓐᓇᐃᒪᓕᖅᑎᑐᓴᖅ ᐊᑕᐅᓯᖅᑐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᓂᖅ

ENREGISTREMENT D'UN COMPTE

Responsabilité des employeurs non inscrits

Si le mandant d'un contrat d'entreprise embauche un employeur non inscrit pour effectuer des travaux aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, l'entrepreneur et lui sont responsables du coût de toute cotisation non payée en lien avec le contrat, conformément à la politique 02.12, Décharge de l'employeur.

Les employeurs non inscrits demeurent responsables de toute pénalité associée à l'omission de s'inscrire.

La CSTIT peut exiger que le mandant ou l'entrepreneur verse la cotisation non payée, mais elle peut aussi répartir le coût entre les parties.

Si un entrepreneur embauche un sous-traitant non inscrit en vue d'effectuer des travaux aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, le mandant, l'entrepreneur et le sous-traitant sont responsables du coût de toute cotisation non payée. La CSTIT peut exiger que le mandant, l'entrepreneur ou le sous-traitant paie la cotisation non payée, ou encore répartir le coût entre les parties.

Le partage des responsabilités est déterminé au cas par cas.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 73, 74, 75 et 80 Paragraphes 141(1)(5)(6)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 73, 74, 75 et 80 Les paragraphes 141(1)(5)(6)
Règlement général sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest	Article 18 Paragraphes 17(2)(3); 21(1)(2)
Règlement général sur la sécurité du Nunavut :	Article 18 Paragraphes 17(2)(3); 21(1)(2)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒥᓱ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

ENREGISTREMENT D'UN COMPTE

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.03	Couverture personnelle facultative
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.12	Décharge de l'employeur

HISTORIQUE

Politique 02.06 (12 mars 2019)	Enregistrement d'un compte
Politique 02.06 (12 sept. 2014)	Enregistrement d'un compte
Politique 02.06 (12 sept. 2013)	Enregistrement d'un compte
Politique 02.06 (1er avril 2008)	Employeurs non inscrits
Politique 02.06 (22 avril 2004)	Employeurs non inscrits
Politique 02.06 (31 août 2001)	Employeurs non inscrits
Politique 02.06 (7 déc. 2000)	Employeurs non inscrits
Politique 02.06 (1er avril 1999)	Employeurs non inscrits
Politique 02.06 (12 mars 1998)	Employeurs non inscrits

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑎᓪᓗᒍ

Cotisations associées aux projets d'envergure

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La présente politique décrit les types de projets que la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut considérer comme des projets d'envergure ainsi que les principes qu'elle suit au moment d'en établir les dispositions financières.

DÉFINITIONS

Catégorie :	Le principal secteur industriel auquel correspondent les activités d'un employeur (l'exploitation minière, l'industrie pétrolière et gazière, la construction, etc.)
Conseil de gouvernance :	Le conseil d'administration de la CSTIT, constitué en vertu de l'article 84 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Cotisation :	« [...] Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur [...] » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont réputées des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à qui incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission [...] » Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fonds de protection des travailleurs :	« [...] Un seul fonds, lequel est indivisible en ce qui a trait au paiement des indemnités et au calcul de l'actif et du passif » Paragraphe 67(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Projet d'envergure :	Initiative individuelle ou collaborative d'envergure qui nécessite un apport considérable en

	immobilisations, temps et ressources
Sous-catégorie :	Type particulier d'activités dans une catégorie, circonscrit en fonction des produits ou des services de l'employeur (p. ex. les sous-catégories Construction générale, Construction maritime ou Installation et entretien mécanique dans la catégorie Construction)
Système de classification des industries :	Le système utilisé par la CSTIT pour regrouper les employeurs dans des industries comparables selon l'objectif principal de leur exploitation. Les catégories et sous-catégories de ce système représentent les activités économiques des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Les codes sont appliqués aux employeurs dont les dossiers d'indemnisation ainsi que les types d'activités sont semblables.

POLITIQUE

Généralités

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT), à la demande de la présidente et en collaboration avec un ou une actuaire externe, examine les projets pour déterminer s'ils répondent aux critères applicables aux projets d'envergure. Le cas échéant, la CSTIT et l'actuaire externe déterminent ensuite si une disposition financière particulière est nécessaire.

Les dispositions financières élaborées pour les projets d'envergure :

- ont pour but de réduire l'incidence des projets d'envergure sur le Fonds de protection des travailleurs ainsi que sur les cotisations des employeurs;
- garantissent que la même démarche juste et cohérente est suivie pour tous les employeurs;
- prévoient une souplesse raisonnable pour tenir compte des conditions propres à un projet d'envergure en particulier.

Critères servant à déterminer les projets d'envergure

Pour être considéré comme étant d'envergure, un projet doit répondre à tous les critères suivants :

- la cotisation globale estimée pour le projet est égale ou supérieure à 2 000 000 $;

- les estimations démontrent que le projet entraînera une augmentation de 20 % ou plus de la masse salariale cotisable globale pour toute sous-catégorie comprise dans le projet;
- la masse salariale cotisable pour le projet devrait diminuer d'au moins 25 % par rapport au niveau maximal atteint, une fois le projet terminé;
- les changements de la masse salariale cotisable ne font pas partie du cycle conjoncturel habituel de la sous-catégorie;
- aucune sous-catégorie touchée ne peut absorber les coûts potentiels du projet sans influencer les taux de cotisation de façon considérable.

Estimation du besoin de dispositions financières particulières

Les projets d'envergure ne sont pas courants et peuvent nécessiter la fixation d'un taux spécial pour tous les employeurs y prenant part. Un tel taux est établi hors du système de classification habituel de la CSTIT.

La CSTIT s'appuie sur les principes suivants lorsqu'elle a à décider si une disposition financière particulière est nécessaire :

- La durée du projet – quelle est la durée estimée du projet? Les projets de longue durée présentent moins de risque parce qu'il est possible, avant qu'ils se terminent, d'augmenter les taux de cotisation et de recouvrer les pertes financières;
- La présence nordique – les employeurs sont-ils aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut? Si la plupart des employeurs sont inscrits auprès de la CSTIT depuis de nombreuses années, il est possible de recouvrer les pertes financières auprès d'eux au moyen de cotisations régulières ou spéciales une fois le projet terminé;
- Les sous-projets – y a-t-il plusieurs sous-projets? Certains projets comportent des sous-projets distincts qui sont réalisés à différents endroits, à différents moments. Lorsqu'il y a plusieurs sous-projets dans des endroits différents, le risque financier est moins concentré;
- Les dispositions juridiques – quel est le lien, d'un point de vue juridique, entre les différents employeurs et promoteurs prenant part au projet? Si la CSTIT considère que les employeurs sont d'anciens employeurs ou sont liés au titre de l'article 9 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* (*Lois*), elle pourra recouvrer les pertes financières auprès des employeurs au moyen de cotisations régulières ou spéciales une fois le projet terminé;

- Les coûts d'indemnisation – les coûts d'indemnisation potentiels seront-ils équivalents ou supérieurs au double du montant des cotisations versées dans le cadre du projet d'envergure?

Éléments à considérer dans l'établissement de dispositions financières particulières

La mise en place d'une disposition financière dans le cadre d'un projet d'envergure dépend des éléments suivants :

- Le délai est suffisant pour entamer des discussions avec les promoteurs pendant les étapes de planification du projet;
- La CSTIT a connaissance des dispositions prises entre le principal promoteur et ses sous-traitants.

Le Conseil de gouvernance peut approuver ou rejeter toute disposition financière établissant le montant, le versement et la collecte des cotisations qui aurait été négociée entre la CSTIT et les promoteurs d'un projet d'envergure.

La CSTIT conserve tous ses pouvoirs en vertu des *Lois* et tous les employeurs prenant part à un projet d'envergure sont assujettis aux *Lois* lorsqu'une disposition financière particulière est conclue.

Réexamen, révision et appel

Les employeurs en désaccord avec les décisions de la CSTIT sur les questions relatives à un projet d'envergure peuvent demander un réexamen, conformément à la politique 00.02, Réexamen d'une décision. Des voies de recours officielles sont également offertes sous la forme d'une révision auprès du Comité de révision et d'un appel auprès du Tribunal d'appel. Les politiques pertinentes sont la politique 08.01, Réexamen de décisions et la politique 08.02, Appel de décisions, respectivement.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 1(1), 8(1), 8(1.1), 67(2); articles 9 et 70
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphes 1(1), 8(1), 8(1.1), 67(2); articles 9 et 70

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

Cotisations associées aux projets d'envergure

POLITIQUES CONNEXES

Politique 01.01	Classification des industries
Politique 01.02	Reclassification des industries
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale

HISTORIQUE

Politique 02.07 (10 février 2020)	Cotisations des mégaprojets
Politique 02.07 (13 sept. 2016)	Cotisations des mégaprojets
Politique 02.07 (11 sept. 2012)	Cotisations des mégaprojets
Politique 02.07 (31 mars 2008)	Cotisations des mégaprojets
Politique 02.07 (19 sept. 2005)	Cotisations des mégaprojets

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

EMPLOYEURS REMPLAÇANTS ET LIÉS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut enquêter sur des employeurs afin de déterminer si un nouvel employeur est le *remplaçant* d'un ancien ou si un employeur est *lié* à un autre existant, et de décider de les traiter ou non comme s'ils ne faisaient qu'un pour l'application d'une partie ou de la totalité des dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Une telle enquête vise à assurer un traitement équitable des employeurs par la CSTIT. La présente politique établit la façon dont la CSTIT détermine si un employeur en remplace un autre ou s'il est lié à un autre employeur.

DÉFINITIONS

Cotisation :	Somme calculée par la Commission et perçue auprès d'un employeur Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Dans des conditions normales de concurrence :	Degré de séparation entre les activités, c.-à-d. celles sans lien commun au niveau de la propriété, des administrateurs ou de la gestion, et où les propriétaires de chaque exploitation agissent dans leur propre intérêt
Employeur :	Pour l'application de la Loi, sont considérées comme des employeurs : a) toute personne ou entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) toute personne ou entité à qui incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employeurs liés :	Deux employeurs ou plus sous une direction ou un contrôle communs – l'un est sous le contrôle ou la direction de l'autre, ou les employeurs sont directement ou indirectement sous le contrôle ou la direction d'un propriétaire commun – que l'on

	considère comme étant liés selon les critères énoncés dans la présente politique
Employeur remplaçant :	Une entreprise, un particulier ou une entité qui poursuit les mêmes activités commerciales, ou des activités similaires, d'un employeur ancien et que l'on considère comme étant un employeur remplaçant selon les critères énoncés dans la présente politique
Non en règle :	Le fait, pour le détenteur d'un compte, de ne pas se conformer aux dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT peut analyser la relation établie entre des employeurs afin de déterminer si l'un est un employeur remplaçant ou lié. S'il est déterminé qu'un employeur est le *remplaçant* d'un ancien ou qu'un employeur est *lié* à un autre existant, la CSTIT pourrait les traiter comme s'ils ne faisaient qu'un pour l'application d'une partie ou de la totalité des dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Ainsi, des employeurs remplaçants et des employeurs liés pourraient être solidairement responsables d'une dette en suspens (p. ex. des cotisations impayées et des pénalités) qu'un ancien employeur ou un employeur associé ou autrement lié aurait envers la CSTIT.

Le cas échéant, la CSTIT pourrait transférer des dettes ou l'expérience en matière de réclamations, ou de sinistralité, d'un ancien employeur à un remplaçant, ou entre deux ou plusieurs employeurs liés.

La CSTIT mène des enquêtes sur la relation établie entre des employeurs si elle le juge pertinent ou nécessaire, entre autres si une entreprise fait l'objet d'une réorganisation ou d'une restructuration, ou s'il y a un changement de propriété. La CSTIT pourrait exiger des employeurs qu'ils lui fournissent des renseignements pour faciliter son enquête.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

EMPLOYEURS REMPLAÇANTS ET LIÉS

Déterminer si des employeurs sont des remplaçants ou sont liés

La CSTIT peut tenir compte de divers facteurs afin d'évaluer si un employeur est un employeur remplaçant ou lié. Cette évaluation se fait au cas par cas et repose sur un examen complet des éléments de preuve.

Compte tenu de la complexité des arrangements commerciaux, aucune série ou combinaison définitive de critères ne peut être fournie pour indiquer avec certitude qu'une entreprise sera considérée comme en remplaçant une autre ou comme étant liée à une autre. Les facteurs suivants seront pris en compte pour parvenir à une conclusion juste. De façon générale, la probabilité qu'un employeur soit considéré comme étant un remplaçant ou lié à un autre augmentera proportionnellement à la correspondance de leurs activités avec les énoncés suivants :

La nature du travail ou des activités commerciales

- Les employeurs exercent les mêmes activités commerciales ou celles-ci sont semblables.
- Les activités ou les services d'un employeur sont transférés à un autre.
- Un nouvel employeur poursuit toutes les opérations ou activités de l'ancien employeur, ou une grande partie de celles-ci.
- Les employeurs n'exercent pas leurs activités dans des conditions normales de concurrence.

L'actif et le passif de l'employeur

- Une part suffisante de l'actif ou du passif a été vendue ou transférée au nouvel employeur pour qu'il puisse réaliser des fonctions commerciales auparavant effectuées par l'ancien employeur.

La continuité des services

- La production ou la prestation des services est continue avec peu ou pas d'interruption d'un employeur à l'autre.
- Un employeur utilise un logo ou une marque de commerce qui l'identifie à un autre employeur ou qui sous-entend une continuité des services ou des activités.

La gestion de l'entreprise

- Le personnel de direction est le même d'un employeur à l'autre.

La propriété

- Les employeurs exercent leurs activités pour le compte d'un même propriétaire.
- Le changement de propriétaire se fait entre des membres de la même famille ou des conjoints, ou l'aliénation de l'entreprise est réalisée moyennant des frais nominaux.
- Les contrôles financier et opérationnel demeurent avec l'ancien propriétaire.
- Il y a eu une vente d'actions ou d'éléments d'actif.

Les employés

- Le nouvel employeur conserve la plupart ou la totalité des employés de l'ancien.

La convention collective et les avantages sociaux

- La convention collective en vigueur lors de la vente de l'entreprise est maintenue avec le nouveau propriétaire.
- Les régimes d'avantages sociaux et de retraite en vigueur lors de la vente de l'entreprise sont maintenus avec le nouveau propriétaire.

La clientèle

- Le nouvel employeur compte sur la même clientèle que celle de l'ancien.

Attestation de règlement pour la vente d'une entreprise

Il est recommandé aux employeurs d'obtenir une attestation de règlement de la CSTIT pour toute entreprise qu'ils ont l'intention d'acheter. Si l'entreprise à vendre doit des cotisations ou d'autres sommes à la CSTIT, le nouveau propriétaire sera responsable des dettes en suspens. Pour obtenir de plus amples détails, prière de consulter la politique 02.12, Décharge des employeurs.

Workers' Safety & Compensation Commission

EMPLOYEURS REMPLAÇANTS ET LIÉS

Garantie

Lorsqu'un employeur est considéré comme en remplaçant un autre ou étant lié à un autre, existant ou ancien, qui n'est pas en règle, la CSTIT peut exiger de cet employeur remplaçant ou lié qu'il fournisse à la CSTIT une garantie sous la forme d'une lettre de crédit irrévocable, conformément à la politique 02.01, Cotisations des employeurs.

Réexamen, révision et appel

Un employeur peut demander à la CSTIT de réexaminer sa décision concernant un employeur considéré comme en remplaçant un autre ou étant lié à un autre aux fins prévues par la loi. La CSTIT réexaminera une décision si une raison acceptable est fournie, conformément à la politique 00.02, Réexamen d'une décision. Pour demander un réexamen, l'employeur doit soumettre une lettre écrite au gestionnaire, Services aux employeurs, et y expliquer pourquoi il croit que la CSTIT devrait réexaminer sa décision.

Les employeurs ont également le droit de demander la révision d'une décision de la CSTIT par le Comité de révision, ainsi que l'énonce la politique 08.01, Révision de décisions. De plus, ils peuvent porter en appel une décision du Comité de révision, ainsi que l'énonce la politique 08.02, Appel de décisions.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 9 et 144; alinéas 91(2)(h)(i) et 114(e)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 9 et 144; alinéas 91(2)(h)(i) et 114(e)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 02.12	Décharge des employeurs
Politique 08.01	Révision de décisions
Politique 08.02	Appel de décisions

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

EMPLOYEURS REMPLAÇANTS ET LIÉS

HISTORIQUE

Politique 02.11 (10 février 2020)	Employeurs remplaçants et liés, modification non substantielle
Politique 02.11 (5 juin 2015)	Employeurs remplaçants et liés
Politique 02.11 (15 juin 2011)	Employeurs subséquents et liés
Politique 02.11 (25 septembre 2008)	Entreprises remplaçantes

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᓂᖅ ᐊᒥᓱ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCHARGE DES EMPLOYEURS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) recommande à tout mandant d'obtenir une lettre de décharge, ou d'exonération, s'il entreprend un projet contractuel pour éviter la responsabilité des cotisations prévues au contrat que l'entrepreneur doit à la CSTIT. Par ailleurs, il est recommandé à l'entrepreneur d'obtenir également une telle lettre pour tout sous-traitant avec lequel il établit une relation contractuelle pour éviter la responsabilité des cotisations prévues au contrat que le sous-traitant doit à la CSTIT. La présente politique décrit les obligations des employeurs et les mesures à prendre pour éviter toute responsabilité relative aux cotisations d'autres employeurs avec lesquels ils ont établi une relation contractuelle.

DÉFINITIONS

Attestation de règlement :	Certificat délivré par la CSTIT lors de la vente d'une entreprise, ou des stocks ou de l'équipement utilisés pour une entreprise, afin de confirmer que le vendeur n'a pas de créance recouvrable ou de solde auprès de la CSTIT
Contrat de louage de services :	Entente aux termes de laquelle une relation d'emploi existe entre un employeur et des travailleurs Dans un contrat de louage de services ou d'apprentissage, les travailleurs sont assujettis au contrôle ou à la supervision de l'employeur. En vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, les travailleurs qui sont liés par un contrat de louage de services ou d'apprentissage obtiennent une protection. Un contrat de louage de services ou d'apprentissage peut être « oral ou écrit, exprès ou tacite ». (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Contrat d'entreprise :	Entente ne comportant pas de lien d'emploi, c.-à-d. entre deux entreprises, exploitations indépendantes, particuliers ou autres entités En vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, un contrat d'entreprise n'est pas couvert.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCHARGE DES EMPLOYEURS

Entrepreneur ou sous-traitant :	Personne ou entité fournissant des services contractuels à un mandant Un entrepreneur peut retenir les services d'un sous-traitant, auquel cas l'entrepreneur devient le mandant du sous-traitant.
Lettre de décharge ou d'exonération :	Document remis par la CSTIT à un mandant qui indique qu'un entrepreneur ou un sous-traitant respecte les exigences énoncées dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Mandant :	Personne ou entité qui attribue un contrat à un entrepreneur ou à un sous-traitant
Non en règle :	Le fait, pour le détenteur d'un compte, de ne pas se conformer aux dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

Le mandant d'un contrat est responsable de payer à la CSTIT le montant de toute cotisation prévue au contrat pour lequel son entrepreneur et tout sous-traitant sont jugés responsables. Par conséquent, pour éviter une responsabilité éventuelle, la CSTIT recommande au mandant d'obtenir une lettre de décharge ou d'exonération pour tout entrepreneur ou sous-traitant avec lequel il établit une relation contractuelle. Cette lettre permet de vérifier si le compte d'un entrepreneur est en règle.

Responsabilités du mandant

Il incombe au mandant de demander une lettre de décharge ou d'exonération pour vérifier si son entrepreneur est en règle avec la CSTIT. Pour ce faire, le mandant s'inscrit auprès de la CSTIT et dépose une demande pour l'obtention d'une telle lettre, et ce, avant l'entrée en vigueur du contrat. Le mandant est dégagé de toute responsabilité à l'égard des cotisations de l'entrepreneur lorsque les critères de conformité sont satisfaits et si la CSTIT fournit une lettre de décharge définitive. Afin de satisfaire aux critères de conformité pour l'obtention d'une décharge ou d'une exonération, tous les entrepreneurs doivent :

- être inscrits auprès de la CSTIT;

- avoir produit des rapports sur leur masse salariale;
- ne pas avoir des cotisations impayées ni devoir d'autres montants à la CSTIT;
- avoir conclu un contrat avec un employeur fournissant de la main-d'œuvre.

À la réception d'une demande de décharge ou d'exonération, la CSTIT remettra une des lettres suivantes au mandant avant le début des travaux :

- une *lettre de conformité*, qui confirme l'existence du volet relatif à la main-d'œuvre et atteste que le compte de l'entrepreneur est en règle; ou
- une *lettre d'inadmissibilité*, qui indique que les critères de conformité ne sont pas satisfaits et que le compte de l'entrepreneur n'est pas en règle.

Il incombe également au mandant de demander une lettre de décharge ou d'exonération définitive. À la réception d'une telle demande, la CSTIT peut remettre une des lettres suivantes au mandant avant la fin des travaux :

- une *lettre de décharge ou d'exonération définitive*, qui confirme que tous les critères de conformité continuent d'être satisfaits et dégage le mandant de toute responsabilité à l'égard des cotisations prévues au contrat; ou
- une *lettre de décharge non accordée ou de non-exonération*, qui indique que les critères de conformité ne sont plus satisfaits et que le compte de l'entrepreneur n'est pas en règle.

Si le compte de l'entrepreneur n'est pas en règle, le mandant est tenu responsable des obligations de paiement de l'entrepreneur vis-à-vis de la CSTIT. Dans ce cas, le mandant peut retenir, de toute somme due à l'entrepreneur, le montant des cotisations que celui-ci serait tenu de payer dans le cadre du contrat afin de le verser à la CSTIT.

Le mandant peut, en tout temps pendant la durée d'un contrat, demander par écrit une mise à jour de l'état de conformité du compte de l'entrepreneur.

Si les modalités du contrat changent, le mandant est encouragé à mettre à jour la décharge ou l'exonération existante. Un changement aux modalités d'un contrat peut inclure une prolongation de contrat, une modification aux dates du contrat ou une révision de la valeur monétaire du contrat.

Entrepreneurs temporaires

Le mandant ne peut demander une lettre de décharge, ou d'exonération, pour des entrepreneurs temporaires. Les critères établis pour les employeurs temporaires sont

énoncés dans la politique 00.05.01, Détermination du statut des personnes en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs : employeurs.

La demande d'une lettre de décharge ou d'exonération est recommandée si l'un de ces critères n'est pas rempli.

Responsabilités de l'entrepreneur

L'entrepreneur est responsable :

- de payer des cotisations, conformément à la politique 02.01, Cotisations des employeurs;
- de demander des lettres de décharge ou d'exonération pour tous les sous-traitants qu'il embauche dans le cadre du contrat.

Attestation de règlement pour la vente d'une entreprise

L'acquéreur d'une entreprise, ou des stocks ou de l'équipement utilisés pour une entreprise, doit obtenir du vendeur une attestation de règlement délivrée par le CSTIT qui énonce que celle-ci n'a aucune réclamation à l'égard de l'entreprise, des stocks ou de l'équipement, et ce, avant même de payer une partie du prix d'achat ou d'en garantir le paiement.

L'acquéreur qui ne reçoit pas l'attestation de règlement final est responsable auprès de la CSTIT de toute cotisation ou de tout autre montant (p. ex. pénalités) que l'acheteur doit à la CSTIT au moment de la vente, jusqu'à concurrence de la juste valeur marchande de l'entreprise, des stocks ou de l'équipement.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 80 et 144
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 80 et 144

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 02.06	Enregistrement d'un compte
Politique 10.01	Créances douteuses et radiations

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DÉCHARGE DES EMPLOYEURS

HISTORIQUE

Politique 02.12 (10 février 2020)	Décharge de l'employeur (modification non substantielle)
Politique 02.12 (5 juin 2015)	Décharge de l'employeur

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦᓂᒃ

DROIT À L'INDEMNISATION

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) détermine le droit des travailleurs à l'indemnisation en fonction des éléments de preuve fournis par le travailleur et l'employeur, leurs représentants, les fournisseurs de soins de santé du travailleur et les conseillers médicaux de la CSTIT.

DÉFINITIONS

Blessure :	Préjudice ou dommage physique ou psychologique – l'exposition à une substance étrangère ou contagieuse pouvant entraîner une réaction immédiate ou différée est considérée comme une blessure.
Contrat de louage de services :	Contrat de louage de services ou d'apprentissage pouvant être « oral ou écrit, exprès ou tacite » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Demandeur :	Personne demandant une indemnité Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont considérées comme des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. » Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DROIT À L'INDEMNISATION

	Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Indemnité :	Prestation en espèces ou en services sous forme d'aide médicale, de paiement, de pension, de réadaptation professionnelle ou de counseling versée ou assurée sous le régime de la loi par suite de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Maladie :	Altération de la santé physique ou mentale Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Prépondérance des probabilités :	Niveau de preuve qui est plus probable qu'improbable
Présomption :	Règle inhérente aux *Lois* qui exige que la CSTIT accepte certains faits, à moins que le contraire ne soit prouvé selon la prépondérance des probabilités
Preuve médicale :	Renseignement de nature médicale relatif à l'état de santé et au traitement du travailleur
Travailleur :	« Pour l'application de la présente loi, sont réputés des travailleurs : a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat; b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services : i. effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur, ii. participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherches, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit

une formation pratique dans l'un de ces domaines; ou

iii. participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence*;

c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;

d) le patient qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé;

e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* et travaille hors du centre [...] ».

Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT exige que les quatre critères suivants soient respectés avant d'accorder à un travailleur ou à un autre demandeur admissible le droit à l'indemnisation :

- La situation concerne un employeur et un travailleur qui relèvent de la compétence légale des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut;
- L'incident a causé la blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur;
- La blessure, la maladie ou le décès est survenu du fait ou au cours de l'emploi du travailleur;
- Il existe, selon la prépondérance des probabilités, un lien sur le plan médical entre la blessure et l'emploi du travailleur.

Exigences pour une blessure ou une maladie particulière

Dans le cas de troubles psychiatriques ou psychologiques, les travailleurs doivent disposer d'un diagnostic énoncé dans la 5e édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* pour que leur demande soit recevable. La politique 03.09, Troubles psychiatriques et psychologiques, explique comment appliquer les facteurs d'admissibilité à ces demandes d'indemnisation.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DROIT À L'INDEMNISATION

Dans le cas des maladies professionnelles, la politique 03.06, Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle, fournit des indications sur la manière d'appliquer les facteurs d'admissibilité à ces demandes d'indemnisation.

Travailleur et employeur

La CSTIT considère comme un travailleur toute personne qui travaille aux termes d'un contrat de louage de services ou est autrement réputée être un travailleur, conformément à ce qui est énoncé dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et dans la politique 00.05, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : généralités et de la politique 00.05.02, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : travailleurs.

La CSTIT considère comme un employeur toute personne ou entité qui emploie au moins un travailleur, conformément à ce qui est énoncé dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et dans la politique 00.05, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : généralité et de la politique 00.05.01, Détermination de la qualité des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : employeurs.

Incident ou exposition

La blessure ou la maladie indemnisable d'un travailleur doit résulter du fait et au cours de son emploi. Au moment de confirmer si l'exposition ou la situation ayant contribué à la blessure ou à la maladie est survenue du fait ou au cours de l'emploi, la CSTIT tient compte de tous les renseignements à sa disposition, notamment :

- les détails de l'incident ou de l'exposition;
- les circonstances ayant contribué à l'incident ou à l'exposition;
- les déclarations des témoins;
- la date de l'incident ou de l'exposition et celle à laquelle le demandeur a cessé de travailler ou à laquelle il a demandé des soins;
- la durée entre l'incident ou l'exposition et le début des symptômes;
- la durée entre l'incident ou l'exposition et la date à laquelle une consultation médicale a été demandée;
- le fait que le travailleur a signalé l'incident ou l'exposition à son employeur, et le délai dans lequel le signalement a été fait.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᒥ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DROIT À L'INDEMNISATION

Du fait et au cours de l'emploi

La politique 03.03, Du fait et au cours de l'emploi, décrit les critères utilisés par la CSTIT pour déterminer si la blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur est survenue ou survenu du fait d'un emploi et au cours d'un emploi.

Compatibilité entre le diagnostic et les circonstances de l'incident ou de l'exposition

Le personnel des Services des réclamations de la CSTIT consulte le conseiller médical de la CSTIT, le fournisseur de soins de santé du travailleur et tout autre fournisseur de soins de santé jugé nécessaire en vue de s'assurer que la blessure, la maladie ou le décès faisant l'objet d'un signalement concorde à la fois avec l'avis médical et les éléments de preuve de nature médicale présentés. Les nouveaux éléments de preuve de nature médicale, comme une nouvelle constatation ou un diagnostic mis à jour, sont évalués à mesure qu'ils sont reçus par la CSTIT pour assurer la compatibilité avec les circonstances de l'incident ou de l'exposition ayant fait l'objet d'un signalement.

Délai de prescription relatif au droit à l'indemnisation

Conformément à la politique 11.02, Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès, un travailleur ou son représentant doit soumettre sa demande d'indemnisation dans un délai d'un an à compter de la date de la blessure, de la maladie ou du décès. La CSTIT peut envisager, au cas par cas, une demande d'indemnisation en dehors de la période de prescription s'il existe une raison justifiable pour le retard.

Dans le cas d'une maladie, la CSTIT considère que la maladie est survenue :

- à la date du début de l'incapacité ou de la déficience du travailleur; ou
- à la date à laquelle le diagnostic de la maladie a été posé;

selon la date qui est la plus avantageuse pour le travailleur.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 10, 12, 20, 31 et 37 Paragraphes 13(2), 14(2), 14(4), 14(5) et 92(2)(3)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 10, 12, 20, 31 et 37 Paragraphes 13(2), 14(2), 14(4), 14(5) et 92(2)(3)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᓪᓗᒍ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᓪ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DROIT À L'INDEMNISATION

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.05	Détermination du statut des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : généralités
Politique 00.05.01	Détermination du statut des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : employeurs
Politique 00.05.02	Détermination du statut des personnes en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* : travailleurs
Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 02.03	Protection personnelle facultative
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.06	Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle
Politique 03.09	Troubles psychiatriques et psychologiques
Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.08	Dispositifs médicaux
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 11.02	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès

HISTORIQUE

Politique 03.02 (10 févr. 2020)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (6 mars 2018)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (12 juin 2014)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (11 sept. 2012)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (11 déc. 2008)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (10 juin 2004)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (31 août 2001)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (1er avril 1999)	Droit à l'indemnisation
Politique 03.02 (1er janv. 1996)	Droit à l'indemnisation
Politique 20-01-04 (10 sept. 1993)	Processus d'arbitrage
Politique 20-02-12 (déc. 1981)	Système de vérification en cinq points – ouverture de nouvelles réclamations
Politique 20-02-22 (10 sept. 1993)	Troubles secondaires – Incapacité indemnisable

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓯᒪᔪᖅ

DU FAIT ET AU COURS DE L'EMPLOI

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) indemnise les travailleurs ou les personnes à leur charge pour des blessures, maladies ou décès survenant du fait et au cours de l'emploi. L'expression « du fait de » fait référence à ce qui a causé la blessure, la maladie ou le décès et l'expression « au cours de » fait référence au moment et à l'endroit où la blessure, la maladie ou le décès a eu lieu ainsi qu'au lien établi entre celle-ci ou celui-ci et l'emploi du travailleur.

La CSTIT examine chaque demande en vue de déterminer les faits, les circonstances ainsi que le lien établi entre l'emploi et la blessure, la maladie ou le décès.

DÉFINITIONS

Blessure	Préjudice ou dommage physique ou psychologique – l'exposition à une substance étrangère ou contagieuse pouvant entraîner une réaction immédiate ou différée est considérée comme une blessure.
Camp éloigné :	Lieu de travail et de résidence éloigné de toute autre habitation humaine et isolé à un point tel, qu'une fois sur place, le travailleur en dépend entièrement pour satisfaire ses besoins quotidiens.
Facteur de causalité :	Élément faisant en sorte que l'emploi du travailleur était davantage qu'un aspect négligeable ou insignifiant de sa blessure, de sa maladie ou de son décès.
Inconduite grave et délibérée :	Acte intentionnel et délibéré du travailleur qui démontre son indifférence à l'égard des conséquences possibles et de la sécurité, et que le travailleur aurait raisonnablement dû savoir qu'il pouvait entraîner une blessure corporelle
Lieu de travail de l'employeur :	Tout lieu où un travailleur travaille ou est susceptible de travailler, ou encore tout autre lieu à proximité
Prépondérance des probabilités :	Niveau de preuve qui est plus probable qu'improbable

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DU FAIT ET AU COURS DE L'EMPLOI

Présomption :	Règle inhérente aux *Lois* qui exige que la CSTIT accepte certains faits, à moins que le contraire ne soit prouvé selon la prépondérance des probabilités
Travailleur d'un camp éloigné :	Travailleur qui, en raison des circonstances et de la nature de son emploi, n'a d'autre solution de rechange raisonnable que de vivre dans un camp éloigné

POLITIQUE

Généralités

La politique 03.02, Droit à l'indemnisation, décrit les quatre facteurs qui doivent être présents pour qu'un travailleur ait droit à une indemnisation. Cette politique traite plus particulièrement du facteur qui détermine si la blessure, la maladie ou le décès du travailleur est survenue ou survenu du fait d'un emploi et au cours d'un emploi.

Pour déterminer si la blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur est survenue ou survenu du fait et au cours d'un emploi, deux facteurs doivent être présents :

- Il existe un lien de causalité entre l'emploi et la blessure, la maladie ou le décès;
- La blessure, la maladie ou le décès est survenue ou survenu pendant la période d'emploi.

Du fait de l'emploi

« Du fait de l'emploi » fait généralement référence aux circonstances où la cause de la blessure, de la maladie ou du décès est liée à l'emploi. Lors de l'examen de la cause, l'attention est centrée sur la possibilité que l'emploi du travailleur ait été un facteur de causalité, donc davantage qu'un aspect négligeable ou insignifiant de la blessure, de la maladie ou du décès.

Des facteurs liés ou non liés à l'emploi peuvent contribuer à la blessure, à la maladie ou au décès, et ceux liés à l'emploi peuvent ne pas constituer la cause unique. La CSTIT doit déterminer, selon la prépondérance des probabilités, si l'emploi du travailleur a l'importance d'un facteur de causalité et, par le fait même, s'il a contribué à la blessure, à la maladie ou au décès. Le lien entre, d'une part, les tâches accomplies par le travailleur et les attentes relatives à l'emploi et, d'autre part, la blessure, la maladie ou le décès doit être direct et vérifiable.

Lorsque la blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur survenant du fait de son emploi, on présume qu'il ou elle l'a été au cours de cet emploi, à moins que le contraire ne soit prouvé selon la prépondérance des probabilités.

Un jugement raisonnable est exercé pour déterminer si la blessure, la maladie ou le décès du travailleur découle de l'emploi. Il n'est pas nécessaire d'avoir une preuve scientifique de la contribution exacte des tâches du travailleur ou des attentes liées à l'emploi à la blessure, à la maladie ou au décès. La politique 00.08, Prise de décisions, décrit les éléments de preuve que la CSTIT peut utiliser pour prendre une décision et la manière dont ils sont pondérés.

Au cours de l'emploi

« Au cours de l'emploi » fait référence au fait que la blessure, la maladie ou le décès est survenue ou survenu à une heure, à un endroit et durant une activité y correspondant, et qu'elle ou il est raisonnablement liée ou lié aux obligations et attentes relatives à l'emploi du travailleur. L'heure et l'endroit ne se limitent pas strictement aux heures de travail habituelles, ni au lieu de travail de l'employeur.

Si une blessure, une maladie, un décès ou des symptômes surviennent pendant ou peu après les heures de travail du travailleur, la CSTIT peut estimer que la blessure du travailleur est survenue au cours de son emploi. Toutefois, une blessure, une maladie ou un décès qui se produirait au travail, mais découlerait entièrement de circonstances non reliées au travail ne serait pas indemnisable. Par exemple, si un travailleur souffre d'un problème de santé, comme un anévrisme cérébral, au travail, mais que la cause de ce problème de santé n'est aucunement liée à l'emploi, on ne considérerait la blessure, la maladie ou le décès comme étant survenu ou survenue « au cours de l'emploi ». La blessure ou le diagnostic doit être compatible avec l'incident signalé ou l'exposition à une substance étrangère ou contagieuse signalée.

Les travailleurs peuvent subir des blessures liées au travail qui, bien qu'elles ne se produisent pas pendant les heures de travail habituelles ni dans des circonstances d'emploi, s'inscrivent néanmoins dans les obligations et attentes relatives à l'emploi. La CSTIT peut considérer ces situations comme étant survenues « au cours de l'emploi » lorsqu'il existe un lien direct entre la blessure, la maladie ou le décès et l'emploi.

Quand une blessure, une maladie ou un décès survient au cours de l'emploi d'un travailleur, on présume qu'elle ou il découle de cet emploi, à moins que le contraire ne soit prouvé selon la prépondérance des probabilités.

Déplacement en service commandé et événements professionnels obligatoires

La CSTIT peut considérer qu'une blessure, une maladie ou un décès a eu lieu au cours de l'emploi lorsqu'un travailleur se déplace en service commandé ou qu'il assiste à des événements professionnels obligatoires, à moins qu'il ne manque clairement à ses obligations professionnelles.

Un travailleur peut manquer clairement à ses obligations professionnelles lorsqu'il participe à des activités qui n'ont aucun lien avec son emploi, selon la description dans la section ci-dessous concernant le refus d'une demande d'indemnisation.

Exposition à des substances et procédés industriels

Les travailleurs qui sont exposés à des substances et à des procédés industriels peuvent mettre de nombreuses années avant de présenter des symptômes d'une maladie. La CSTIT évalue individuellement les faits liés à chaque cas en vue de déterminer si l'état du travailleur a un lien avec ses conditions d'emploi.

Causes multiples

Une blessure corporelle, une maladie ou un décès semblant résulter de plus d'une cause est indemnisable si l'une des causes survenues du fait et au cours de l'emploi est considérée comme étant un facteur de causalité.

Présomptions

L'article 14 des *Lois* prévoit un certain nombre de présomptions légales. Cela signifie que, une fois que certains faits établis, des conclusions peuvent être tirées en faveur du travailleur, à moins d'être renversées selon la prépondérance des probabilités.

Voici les présomptions générales établies dans les *Lois* :

- La blessure corporelle, la maladie ou le décès d'un travailleur survenue ou survenu du fait de son emploi est présumée ou présumé l'avoir été au cours de cet emploi;
- La blessure corporelle, la maladie ou le décès d'un travailleur survenue ou survenu au cours de son emploi est présumée ou présumé l'avoir été du fait de cet emploi;
- Le décès d'un travailleur est présumé survenu du fait de son emploi si le travailleur est trouvé mort dans le lieu où il pouvait se trouver au cours de cet emploi;
- Une maladie est présumée survenue du fait et au cours de l'emploi d'un travailleur si :
    a) le travailleur souffre d'une incapacité ou d'une déficience en raison de la maladie;
    b) le travailleur a été exposé, au cours de l'emploi, à des conditions qui auraient raisonnablement pu causer la maladie;
    c) l'exposition aux conditions est survenue à n'importe quel moment au cours des 12 mois précédant l'incapacité ou de la déficience.

Le paragraphe 14(1) des Lois établit également une présomption en ce qui concerne les pompiers. Une maladie décrite au paragraphe 14(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* est présumée survenue du fait et au cours d'un emploi si le pompier en question souffre d'une incapacité ou d'une déficience en raison d'une maladie inscrite sur

la liste et qu'il a travaillé pendant la période d'emploi minimale prescrite par le Règlement sur les présomptions applicables aux pompiers.

Logement fourni par l'employeur

Travailleur devant vivre dans un logement fourni par l'employeur

La blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur qui a lieu dans un logement fourni par l'employeur où le travailleur doit obligatoirement vivre survient du fait et au cours de l'emploi si l'une des deux situations suivantes se produit :

- Le travailleur était continuellement sur appel; ou
- La cause de la blessure était étroitement liée au logement obligatoire fourni par l'employeur.

Lorsqu'il n'existe pas de lien distinct entre la blessure, la maladie ou le décès, d'une part, et le logement fourni par l'employeur, d'autre part, la CSTIT peut conclure que la blessure, la maladie ou le décès n'est pas survenue ou survenu du fait et au cours de l'emploi.

Le logement fourni par l'employeur est considéré comme étant obligatoire lorsqu'il n'y a pas de solution de rechange raisonnable en raison de la distance qui sépare le lieu de travail de tout autre logement disponible ou encore de l'absence de logements disponibles dans la communauté.

Logement facultatif fourni par l'employeur

La blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur qui survient dans un logement facultatif fourni par l'employeur fera l'objet d'une évaluation de la même manière que si la situation avait eu lieu dans une résidence privée.

Travailleurs des camps éloignés

Un travailleur qui vit dans des installations exploitées par ou pour l'employeur exerce moins de contrôle sur son environnement et sur ses activités que s'il vivait dans un foyer normal. Un travailleur dans un camp éloigné qui vit dans un logement fourni par l'employeur peut être considéré comme étant en cours d'emploi 24 heures par jour, et ce, même lorsqu'il se livre à des activités personnelles. Il peut être établi que diverses activités personnelles se sont produites durant le cours de l'emploi du travailleur, compte tenu des circonstances propres aux conditions de logement du travailleur. Cependant, si un travailleur se livre à une activité qui le retire du cours de son emploi, une blessure, une maladie ou un décès lui étant attribuable peut ne pas être indemnisable. Pour obtenir une description des critères utilisés pour déterminer si les travailleurs de camps éloignés sont retirés du cours de leur emploi, veuillez consulter la section ci-dessous concernant le refus d'une demande d'indemnisation.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DU FAIT ET AU COURS DE L'EMPLOI

Lorsqu'un travailleur d'un camp éloigné est blessé en se servant d'une installation ou de l'équipement fourni par l'employeur, la blessure, la maladie ou le décès est alors présumé être survenu du fait de l'emploi seulement si le travailleur se livre à des activités professionnelles ou que les installations ou l'équipement fournis par l'employeur sont défectueux.

Refus

Une blessure, une maladie ou un décès qui survient pendant qu'un travailleur se livre à une activité liée à son emploi, ou à une activité raisonnablement accessoire à celui-ci, est généralement indemnisable. Cependant, si un travailleur se livre à une activité en rupture distincte avec son emploi, la demande pourrait être rejetée.

Un travailleur qui se livre à une activité en vue de satisfaire un besoin personnel peut être considéré comme se livrant à une activité accessoire à son emploi. De façon similaire, le fait que le travailleur se livre pendant un bref moment à une activité personnelle ne signifie pas toujours qu'il n'était pas en cours d'emploi. Pour déterminer si une activité personnelle s'est produite au cours de l'emploi, la CSTIT tient compte de facteurs comme :

- la durée de l'activité;
- la nature de l'activité;
- la mesure dans laquelle l'activité s'éloignait des activités habituelles de l'emploi du travailleur.

Pour déterminer si une activité était accessoire à l'emploi, la CSTIT tient compte de la nature du travail, de la nature de l'environnement de travail et des habitudes et pratiques en vigueur au lieu de travail concerné.

Une demande engendrée par une inconduite grave et délibérée du travailleur n'est pas indemnisable, mais la CSTIT la considérera si une incapacité ou une invalidité grave, ou un décès, en résulte.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 10, 13, 14 et 92
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 10, 13, 14 et 92

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DU FAIT ET AU COURS DE L'EMPLOI

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.06	Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle
Politique 03.09	Troubles psychiatriques et psychologiques

HISTORIQUE

Politique 03.03 (10 févr. 2020)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (6 mars 2018)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.07 (12 juin 2014)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (6 déc. 2012)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (25 sept. 2008)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (19 avril 1999)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (10 juin 2004)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (1er avril 1999)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.03 (1er janv. 1996)	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 20-02-02 (10 sept. 1993)	Au cours de l'emploi – Accident
Politique 20-02-03 (10 sept. 1993)	Sur et hors le lieu de travail de l'employeur
Politique 20-02-04 (10 sept. 1993)	Accident éloigné du lieu de travail de l'employeur
Politique 20-02-09 (10 sept. 1993)	Empoisonnement alimentaire et ingestion de corps étranger
Politique 20-02-10 (10 sept. 1993)	Conditions météorologiques
Politique 20-02-11 (10 sept. 1993)	Problèmes cardiaques
Politique 20-01-07 (déc. 1981)	Perte auditive – Traumatisme
Politique 20-02-15 (10 sept. 1993)	Lieu de travail de l'employeur, parcs de stationnement, centres commerciaux et routes
Politique 20-02-16 (10 sept. 1993)	Lutte et bousculade
Politique 20-02-17 (10 sept. 1993)	Interruption de grossesse prématurée
Politique 20-02-18 (10 sept. 1993)	Cloques et durillons
Politique 20-02-19 (10 sept. 1993)	Ganglions
Politique 20-02-20 (10 sept. 1993)	Hernies
Politique 20-02-21 (10 sept. 1993)	Septicémie
Politique 20-02-25 (10 sept. 1993)	Maladie des caissons
Politique 20-02-26 (10 sept. 1993)	Rage
Politique 20-01-03 (déc. 1981)	Épilepsie
Politique 20-14-03 (déc. 1981)	Employés résidents
Politique 20-02-23 (déc. 1981)	Inconduite grave et délibérée
Politique 20-04-07 (déc. 1981)	Intoxication

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DU FAIT ET AU COURS DE L'EMPLOI

Politique 20-13-12 (déc. 1981)	Immunisation
Politique 20-04-08 (déc. 1981)	Piqûres d'insectes
Politique 20-04-06 (déc. 1981)	Activités de conditionnement physique
Politique 20-04-09	Activités récréatives et sociales
Politique des TNO nº 43, 30 mai	« Du fait de » (CAT)

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

EXPLOITANTS DE RESSOURCES RENOUVELABLES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Au nom du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et du gouvernement du Nunavut, la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) offre un programme d'indemnisation aux exploitants de ressources renouvelables. Pour faciliter l'administration de ce programme, la CSTIT traite les demandes d'indemnisation des exploitants de ressources naturelles, tandis que les gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut lui remboursent le coût global des demandes d'indemnisation en plus des frais d'administration pour service rendu.

DÉFINITIONS

Du fait et au cours d'un emploi :	Dans le contexte du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables, « aux fins de la récolte s'entend du fait de chasser, de pêcher, de piéger ou de cueillir, et de se déplacer selon l'itinéraire le plus direct et raisonnable à destination et en provenance du lieu ou de la région où la chasse, la pêche, le piégeage ou la cueillette a lieu. » (Protocole d'entente sur les exploitants de ressources renouvelables, 2009 [traduction])
Exploitant de ressources renouvelables :	« …personne réputée travailleur en vertu du paragraphe 5(1) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs* » (Protocole d'entente sur les exploitants de ressources renouvelables, 2009 [traduction])
Maladie subie du fait et au cours d'un emploi :	Dans le contexte du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables, « les exploitants qui contractent certaines maladies en manipulant des espèces considérées comme des ressources renouvelables ont droit à l'indemnisation. » (Protocole d'entente sur les exploitants de ressources renouvelables, 2009 [traduction]) Les maladies survenues du fait et au cours de l'emploi qui donnent droit à l'indemnisation

	comprennent celles qui sont énumérées à l'annexe A de la présente politique.
Principalement de la récolte de ressources fauniques :	Dans le contexte du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables, le fait de s'adonner « ... activement et régulièrement à la chasse, à la pêche, au piégeage ou à la cueillette en vue d'assurer sa subsistance, et tirant au moins 25 % de son revenu brut de ces activités, dont un montant que le GN ou le GTNO établit comme la valeur actuelle des aliments traditionnels ». (Protocole d'entente sur les exploitants de ressources renouvelables, 2009 [traduction])
Récolte de ressources fauniques :	« S'entend du fait de chasser, de capturer, de récolter ou de cueillir des espèces appartenant à la flore ou à la faune, y compris le poisson » (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Rémunération annuelle réputée :	Dans le contexte du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables, … le montant prescrit à l'alinéa 1.1(b) des *Règlements généraux sur l'indemnisation des travailleurs*
Revenu brut :	Aux fins du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables, le revenu brut « ... s'entend de la valeur actuelle des aliments traditionnels et de toutes les sources de revenus à l'exception des prestations d'assurance-emploi ou d'aide sociale ». (Protocole d'entente sur les exploitants de ressources renouvelables, 2009 [traduction])

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

EXPLOITANTS DE RESSOURCES RENOUVELABLES

POLITIQUE

Généralités

Les exploitants de ressources renouvelables qui subissent une blessure du fait et au cours de la récolte sont réputés travailleurs en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Tous les droits reconnus à un travailleur en vertu des *Lois* sont accordés aux exploitants de ressources naturelles dès lors qu'ils répondent aux critères d'admissibilité. En ce qui a trait à la récolte de ressources fauniques, « du fait et au cours de l'emploi » comprend tout déplacement effectué selon l'itinéraire le plus direct et raisonnable à destination et en provenance du lieu de récolte.

Droit

Pour avoir droit à la protection offerte en vertu du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables, l'exploitant doit :

- vivre aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut;
- récolter des ressources fauniques en vertu d'un accord sur des revendications territoriales, d'un traité ou d'un autre droit ancestral, ou des *Lois sur la faune* des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut;
- ne pas travailler pour un employeur qui récolte des ressources fauniques;
- tirer au moins 25 % de ses revenus bruts – dont 7 000 $ pour les aliments traditionnels – de la chasse, de la pêche, du piégeage ou de la cueillette afin d'être reconnu comme participant activement et régulièrement à la récolte de ressources fauniques.

Demande d'un exploitant de ressources naturelles

Pour étudier une demande d'indemnisation, la CSTIT exige de recevoir les documents écrits suivants du gouvernent des Territoires du Nord-Ouest et du sous-ministre de l'Environnement du gouvernement du Nunavut :

- la confirmation que le demandeur est bien un « exploitant de ressources naturelles » en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et des protocoles d'entente;
- la confirmation du revenu du demandeur lié à la récolte de ressources, dont un montant de 7 000 $ lui est crédité pour les aliments traditionnels;
- un formulaire *Rapport d'incident de l'exploitant.*

La CSTIT informe les exploitants, par écrit, de l'acceptation ou du rejet de leur demande d'indemnisation ainsi que des raisons justifiant sa décision. Une copie de la lettre d'avis est acheminée au ministère du gouvernement concerné. Les exploitants sont également

informés de leur droit de faire réexaminer ou de porter en appel toute décision concernant leur demande d'indemnisation.

Indemnisation

La CSTIT calcule l'indemnité versée aux exploitants en fonction de la rémunération annuelle brute réputée, conformément à l'alinéa 1.1(b) des *Règlements généraux sur l'indemnisation des travailleurs*.

L'indemnité pour incapacité est versée aux exploitants pendant la durée de leur incapacité. La CSTIT calcule les prestations selon le montant de rémunération annuelle estimée et en suivant la méthode prescrite dans la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité.

La CSTIT calcule l'indemnité pour les blessures qui engendrent une déficience en suivant la méthode prescrite dans la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience.

La CSTIT fournit aux exploitants une couverture pour frais médicaux et coûts connexes, ainsi qu'un accès à des programmes et services, comme la réadaptation professionnelle, offerts à tout travailleur en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

Les personnes qui n'ont pas droit à la protection offerte en vertu du Programme pour les exploitants de ressources renouvelables peuvent se procurer une couverture en remplissant le formulaire Couverture personnelle facultative conformément à la politique 02.03, Couverture personnelle facultative, et à l'article 6 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. La couverture personnelle facultative ne peut être combinée avec l'indemnité à laquelle les exploitants ont déjà droit en vertu de ce programme.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

EXPLOITANTS DE RESSOURCES RENOUVELABLES

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 5
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut *:*	Article 5
Protocole d'entente (PE) :	Entre la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs [2009] et le GTNO (ministère de l'Industrie, du Tourisme et de l'Investissement) [1994]
Protocole d'entente (PE) :	Entre la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs et le gouvernement du Nunavut (ministère de l'Environnement) [2009]

Accord provisoire entre le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest et le gouvernement du Nunavut en ce qui concerne l'indemnisation des travailleurs

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 02.03	Couverture personnelle facultative
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 08.01	Réexamen des décisions

HISTORIQUE

Politique 03.05 (28 mai 2009)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.05 (31 août 2001)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.05 (18 janv. 2001)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.05 (2 juin 1999)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.05 (1er avril 1999)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.05 (19 févr. 1997)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.05 (1er janv. 1996)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 20-01-25 (1er mai 1994)	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 30-01-10 (1er mai 1989; telle que modifiée le 29 mars 1994)	Chasseurs, pêcheurs et piégeurs

_____

Président du Conseil de gouvernance

Annexe A

MALADIES SURVENUES DU FAIT ET AU COURS DE L'EMPLOI ET DONNANT DROIT À L'INDEMNISATION

- Maladie du charbon
- Brucellose
- Diphyllobothriose
- Lambliase
- Rage
- Salmonellose
- Gale sarcoptique
- Trichinose
- Tuberculose
- Tularémie

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖏᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᐊᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ADMISSIBILITÉ DES DEMANDES D'INDEMNISATION POUR MALADIE PROFESSIONNELLE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) détermine l'admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle en fonction des éléments de preuve fournis par le travailleur, l'employeur, les fournisseurs de soins de santé et les conseillers médicaux de la CSTIT. Une maladie professionnelle résulte généralement d'une exposition cumulative à une substance nocive ou à un processus industriel, mais elle peut aussi être attribuable à une exposition unique lorsque la cause peut être établie.

DÉFINITIONS

Décibel A (dB(A)) :	Pression acoustique mesurée en décibels sur la courbe de pondération A d'un sonomètre Article 1 du Règlement sur la santé et la sécurité au travail
Incapacité :	État d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Maladie :	Altération de la santé physique ou mentale Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Maladie professionnelle :	Maladie propre à un métier, à une profession ou à une industrie en particulier, ou à l'une de ses caractéristiques, ou maladie propre à l'emploi précis d'un travailleur
Pompier :	Travailleur qui : a) participe aux opérations du service d'incendie à temps plein, à temps partiel ou à titre de membre volontaire; b) ne combat pas exclusivement les incendies de forêt.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ADMISSIBILITÉ DES DEMANDES D'INDEMNISATION POUR MALADIE PROFESSIONNELLE

	Alinéa 14.1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Prépondérance des probabilités :	Niveau de preuve qui est plus probable qu'improbable

POLITIQUE

Généralités

Les demandes d'indemnisation sont évaluées au cas par cas. Pour déterminer l'admissibilité d'une demande d'indemnisation pour maladie professionnelle, la CSTIT évalue le lien de causalité entre l'exposition en milieu de travail et la maladie en question. Ce lien de causalité doit être établi selon la prépondérance des probabilités. Des conditions supplémentaires peuvent être exigées afin de déterminer l'admissibilité pour certaines maladies professionnelles.

Critères

Elle applique les critères suivants lors de l'évaluation de ce lien de causalité :

- **Force –** Quelle est la force du lien entre la maladie et les facteurs liés au travail?
- **Cohérence –** Des recherches et des sources fiables indiquent-elles que la maladie est constamment associée à des facteurs propres au travail ou causée par ceux-ci?
- **Spécificité –** La maladie est-elle propre à l'industrie dans laquelle le travailleur a ou avait un emploi, ou est-elle propre aux processus auxquels participe ou participait le travailleur au cours de l'emploi?
- **Temporalité –** Les facteurs liés au travail ont-ils précédé la maladie? Si celle-ci était présente avant l'exposition du travailleur aux facteurs liés au travail, il ne s'agit pas d'une maladie professionnelle. Cependant, si l'exposition en milieu de travail exacerbe ou aggrave un trouble préexistant, la blessure peut être indemnisable. La politique 03.12, Troubles préexistants, fournit de plus amples détails à cet égard.
- **Plausibilité –** Selon les renseignements disponibles, un lien de causalité entre la maladie et les facteurs liés au travail est-il vraisemblable?
- **Conformité –** Les éléments de preuve entourant la maladie professionnelle présumée sont-ils conformes à ce que l'on sait de l'histoire naturelle et de la biologie de cette maladie?
- **Analogie –** Dans certains cas, des éléments de preuve objectifs ne sont pas disponibles, plus particulièrement lorsqu'une nouvelle maladie est encore à l'étape d'être reconnue ou lorsque des facteurs nouveaux ou novateurs propres au travail sont susceptibles de contribuer à une maladie. Dans ces cas, les décideurs peuvent

reconnaître la causalité lorsque le lien entre la maladie et les facteurs liés au travail est également observable dans des circonstances différentes mais comparables.

Délai de prescription relatif au droit à l'indemnisation

Un travailleur doit présenter sa demande d'indemnisation à la CSTIT dans l'année suivant le jour au cours duquel est survenue la maladie. La CSTIT considère que ce jour correspond à la date, parmi les suivantes, qui est la plus avantageuse pour le travailleur :

- la date du début de l'incapacité ou de la déficience du travailleur; ou
- la date à laquelle le diagnostic de la maladie a été posé.

La CSTIT peut envisager, au cas par cas, une demande d'indemnisation en dehors de la période de prescription s'il existe une raison justifiable pour le retard.

Territoire où a lieu l'exposition

Pour avoir droit à l'indemnisation en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, une partie de l'exposition en milieu travail doit avoir eu lieu aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut. Si le travailleur a été exposé à des facteurs liés au travail aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, ou dans une autre province ou un autre territoire au Canada, la CSTIT l'indemnisera en vertu de l'article 7 de l'Entente interprovinciale pour l'indemnisation des travailleurs. L'article 7 ne s'applique pas aux demandes d'indemnisation pour une déficience auditive due au bruit.

Exigences relatives à certaines maladies professionnelles

Déficience auditive due au bruit

La déficience auditive due au bruit est une maladie professionnelle lorsqu'elle résulte d'une exposition prolongée à des niveaux de bruit élevés en milieu de travail. Un travailleur peut avoir droit à une indemnisation pour déficience auditive due au bruit si :

- l'audiogramme du travailleur est conforme aux principales caractéristiques d'une telle déficience;
- le travailleur a des antécédents clairs d'une exposition prolongée à un bruit élevé lié au travail pendant au moins deux ans, ou une durée équivalente discontinue, aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut, où l'exposition atteint ou dépasse la durée minimale établie dans le tableau suivant;
- il est déterminé que la déficience auditive due au bruit est la principale cause de la perte d'audition.

Workers' Safety & Compensation Commission

ADMISSIBILITÉ DES DEMANDES D'INDEMNISATION POUR MALADIE PROFESSIONNELLE

Seuil d'exposition par jour
– à des fins de détermination de l'admissibilité

Niveau de bruit (dB(A))	Durée minimale par jour (heures)
80	16
85	8
90	4
95	2
100	1
105	0,50
110	0,25
115	0,125
supérieur à 115	0 (immédiate)

Lorsque les renseignements nécessaires pour estimer l'exposition cumulative d'un travailleur à des niveaux de bruit élevés au travail ne sont pas disponibles, la CSTIT estime l'exposition en considérant des situations d'emploi où les niveaux de bruit et à les durées de l'exposition sont semblables.

La CSTIT utilise les résultats d'un audiogramme les plus récents par rapport à la dernière exposition au bruit en milieu professionnel pour vérifier si un travailleur a une déficience auditive due au bruit.

La CSTIT peut également tenir compte d'autres éléments d'information pertinents pour déterminer si la déficience auditive due au bruit est la principale cause de la perte d'audition, notamment :

- la durée écoulée depuis la dernière exposition au bruit en milieu professionnel et la date à laquelle l'audiogramme le plus récent a été réalisé;
- l'âge du travailleur (la perte d'audition due au vieillissement n'est pas une maladie indemnisable);
- les antécédents médicaux du travailleur;
- d'autres facteurs pertinents qui peuvent avoir contribué à la déficience auditive du travailleur.

La CSTIT examine les demandes d'indemnisation pour des *pertes auditives traumatiques* liées au travail (c.-à-d. résultant d'un incident d'exposition unique à un bruit excessivement fort) en procédant de la même façon que pour toutes les autres demandes d'indemnisation non liées aux maladies professionnelles, et elle se prononce sur leur admissibilité conformément à la politique 03.02, Droit à l'indemnisation.

Maladies infectieuses

Dans certaines circonstances, un travailleur peut avoir droit à une indemnisation lorsqu'il contracte une maladie infectieuse à cause de son emploi. Les critères suivants doivent tous être remplis :

- Il est confirmé que le travailleur a contracté une maladie infectieuse;
- L'exposition à la source d'infection en milieu de travail est suffisamment élevée;
- La nature de l'emploi présente un risque d'exposition significativement accru à la maladie infectieuse comparativement à l'ensemble de la population.

Pour déterminer si le travailleur a contracté une maladie infectieuse, la CSTIT exige une confirmation en laboratoire de l'infection ou un diagnostic posé par un professionnel de la santé traitant et fondé sur une évaluation clinique pendant la période de la maladie. D'autres moyens de confirmation peuvent être acceptés s'ils sont compatibles avec les tests de dépistage de la maladie infectieuse.

Pour déterminer si la nature de l'emploi a fait subir au travailleur un risque beaucoup plus élevé d'exposition à la maladie infectieuse, la CSTIT tient compte des facteurs suivants :

- Le taux de maladie infectieuse est-il significativement plus élevé dans le milieu de travail du travailleur que dans l'ensemble de la population? Autrement dit, y a-t-il une transmission communautaire?
- Les activités professionnelles du travailleur présentent-elles plus de risques d'exposition à la maladie infectieuse et de transmission de celle-ci? Il peut s'agir d'activités qui exigent qu'un travailleur soit en contact étroit, direct et prolongé avec une ou plusieurs personnes suspectées d'être atteintes de la maladie infectieuse ou encore en contact étroit avec des matières infectieuses comme les fluides corporels de personnes atteintes de la maladie.

Tous les critères doivent être remplis pour que soit accordée l'admissibilité à une indemnisation. Il est entendu qu'un travailleur n'a pas droit à une indemnisation simplement parce qu'il a contracté la maladie infectieuse au cours de l'emploi. La nature de l'emploi doit présenter un risque accru, important, de contracter la maladie infectieuse par opposition au risque auquel est exposée la collectivité en général.

Présomptions applicables aux pompiers en ce qui concerne les maladies professionnelles

Le paragraphe 14.1(1) des *Lois* énumère les maladies qui sont présumées survenir du fait et au cours de l'emploi d'un pompier si :

- le travailleur souffre d'une incapacité ou d'une déficience attribuable à une maladie inscrite;
- le travailleur est ou a été pompier depuis la période minimale requise, comme l'exige le Règlement sur les présomptions applicables aux pompiers.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 10; 20; 37 Paragraphes 1(1); 13(2); 14(2); 14(4); 14(5); 14.1(1); 14.1(2); 14.1(3); 40(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 10; 20; 37 Paragraphes 1(1); 13(2); 14(2); 14(4); 14(5); 14.1(1); 14.1(2); 14.1(3); 40(1)
Règlement sur les présomptions applicables aux pompiers des Territoires du Nord-Ouest	En entier
Règlement sur les présomptions applicables aux pompiers du Nunavut	En entier

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 04.10	Transfert et libération des coûts de l'employeur

HISTORIQUE

Politique 03.06 (10 févr. 2020)	Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle – modifications non substantielles
Politique 03.06 (12 juin 2014)	Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle
Politique 03.06 (12 juin 2014)	Admissibilité des demandes d'indemnisation pour maladie professionnelle
Politique 03.06 (11 déc. 2008)	Maladie professionnelle :
Politique 03.06 (12 sept. 2003)	Maladie professionnelle
Politique 03.06 (20 oct. 1999)	Maladie professionnelle

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓄᑦ ᐊᑕᐊᖃᖏᑐᐊ
ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑲᑎᒪᓂᑲ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ADMISSIBILITÉ DES DEMANDES D'INDEMNISATION POUR MALADIE PROFESSIONNELLE

Politique 03.06 (1er avril 1999)	Maladie professionnelle
Politique 03.06 (19 mars 1993)	Maladie professionnelle
Politique 20-02-23 (10 sept. 1993)	Poliomyélite
Politique 20-02-24 (10 sept. 1993)	Tuberculose
Politique 20-02-25 (10 sept. 1993)	Maladie des caissons (mal de décompression)
Politique 20-02-26 (10 sept. 1993)	Rage
Politique 20-03-25 (10 sept. 1993)	Ténosynovite
Politique 20-03-26 (10 sept. 1993)	Silicose
Politique 20-03-07 (10 sept. 1993)	Pneumoconiose
Politique 20-03-08 (10 sept. 1993)	Cancer du poumon – exposition aux produits de filiation du radon
Politique 20-13-02 (déc. 1981)	Arsenic
Politique 20-13-04 (déc. 1981)	Dermatite
Politique 20-13-05 (déc. 1981)	Fumées (émanations)
Politique 20-13-06 (déc. 1981)	Aiguillage vers un conseiller médical
Politique 20-13-06 (déc. 1981)	Référence au dossier
Politique 20-13-07 (déc. 1981)	Cloques infectées
Politique 20-13-10 (déc. 1981)	Maladie des doigts blancs due aux vibrations (syndrome des doigts blancs)
Politique 20-13-11 (déc. 1981)	Autres maladies professionnelles (plomb, lumière ultraviolette, isotopes radioactifs)
Politique 20-13-12 (déc. 1981)	Immunisation
Politique 20-13-15 (déc. 1981)	Perte auditive progressive causée par le bruit et acouphène

_____
Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR INCAPACITÉ

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) verse une indemnité aux travailleurs qui ont une incapacité résultant d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.
La présente politique explique comment la CSTIT calcule l'indemnité pour incapacité.

DÉFINITIONS

Année civile :	Année commençant le 1er janvier et se terminant le 31 décembre
Augmentations supplémentaires de la pension (ASP) :	Pourcentage annuel que la CSTIT utilise pour ajuster les pensions afin que leur valeur suive le taux d'inflation
Déficience partielle (DP) :	État dans lequel se trouve un travailleur ayant subi une perte ou présentant une anomalie permanente et partielle d'ordre physique, fonctionnel, mental ou psychologique à cause d'une blessure ou d'une maladie
Incapacité :	État d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Incapacité partielle (IP) :	Blessure ou maladie professionnelle qui empêche temporairement le travailleur de retourner à un emploi régulier – cependant, selon la preuve médicale, le travailleur peut retourner à un emploi modifié ou à un autre emploi assorti de restrictions temporaires quant aux tâches.
Incapacité totale (IT) :	Blessure ou maladie liée au travail qui entraîne des restrictions temporaires, lesquelles empêchent le travailleur d'accomplir les tâches qu'il effectuait

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᖅᑐᑐᒃᓴᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒫᖅ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR INCAPACITÉ

	avant l'incident ou de retourner à tout type d'emploi, son état n'étant pas stable
Indemnité pour incapacité :	Indemnité de remplacement du revenu versée temporairement à des demandeurs pendant la durée de leur blessure ou de leur maladie, en suivant la méthode de calcul énoncée dans la présente politique
Jour :	Période de 24 heures
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées comme étant des travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération :	Rémunération reçue par un travailleur, c'est-à-dire le revenu total qu'il a tiré de l'accomplissement de son travail, y compris tous les salaires, traitements, honoraires, commissions, primes, pourboires et autres avantages définis dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération annuelle :	La rémunération annuelle brute estimée qu'un travailleur recevrait si sa blessure ou sa maladie liée au travail n'était pas survenue, jusqu'au maximum annuel de rémunération assurable (MARA)
Rémunération annuelle nette :	Montant de la rémunération annuelle nette d'un travailleur, soit sa rémunération annuelle moins les retenues à la source pour l'année, établies en conformité avec les règlements Article 59 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᖏᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR INCAPACITÉ

Rémunération mensuelle nette :	Montant égal au douzième de la rémunération annuelle nette du travailleur, établie suivant l'article 59, pour l'année au cours de laquelle survient sa blessure corporelle, sa maladie ou son décès Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

Il y a deux catégories d'indemnité versée pour une incapacité :

- L'indemnité pour une incapacité partielle (IP);
- L'indemnité pour une incapacité totale (IT).

Les travailleurs ont droit à une indemnité pour une incapacité pour les jours où ils recevraient habituellement une rémunération dans le cours normal de leur emploi, à l'exception du jour où est survenue la blessure corporelle ou la maladie.

La CSTIT calcule l'indemnité pour une incapacité d'un travailleur en suivant les étapes suivantes :

- Détermination ou estimation de la rémunération annuelle du travailleur, conformément à la politique 00.10, Détermination de la rémunération annuelle;
- Limitation de la rémunération annuelle du travailleur au maximum annuel de rémunération assurable (MARA) si elle y est supérieure;
- Calcul de la rémunération annuelle nette du travailleur, conformément à la politique 00.10, Détermination de la rémunération annuelle;
- Calcul de l'indemnité à verser pour une incapacité.
- Dans le cas de l'indemnité pour une IT, si le travailleur souffre de cette incapacité pendant plus d'une journée, le versement commence le jour suivant l'incident lié au travail. Il se poursuivra jusqu'à ce que la CSTIT suspende l'indemnité pour incapacité ou y mette fin, conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

Calcul de l'indemnité à verser pour une incapacité

Indemnité pour une incapacité totale (IT)

La CSTIT détermine l'indemnité versée pour une IT en multipliant la rémunération mensuelle nette du travailleur par 90 %.

Indemnité pour IT = Rémunération mensuelle nette du travailleur x 90 %

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᐊᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᐅᑎᓂᐅᓕᖅ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR INCAPACITÉ

Le travailleur reçoit une indemnité pour IT pendant toute la durée de son incapacité pour les jours où, dans le cours normal de son emploi, il aurait reçu une rémunération.

Si l'indemnité mensuelle pour IT du travailleur équivaut à moins de 2,75 % du MARA de l'année au cours de laquelle est survenue sa blessure ou sa maladie, la CSTIT augmente le versement selon le moins élevé des deux montants suivants : 100 % de la rémunération mensuelle nette du travailleur ou 2,75 % du MARA.

Indemnité pour une incapacité partielle (IP)

Pour calculer l'indemnité pour IP, la CSTIT doit d'abord calculer le pourcentage de perte de revenus du travailleur. Elle le fait en comparant les heures de travail, le taux de rémunération et la période ou rotation d'emploi du travailleur avant sa blessure ou sa maladie à ces mêmes données après son retour à des tâches modifiées.

$$\text{Pourcentage de perte de revenus} = \frac{\text{Gains avant la blessure} - \text{Gains actuels}}{\text{Gains avant la blessure}} \text{ x } 100$$

Pour déterminer l'indemnité IP, la CSTIT multiplie l'indemnité pour IT du travailleur par le pourcentage de perte de revenus de celui-ci.

Indemnité pour IP = Indemnité pour IT x Pourcentage de perte de revenus

En tout temps, la CSTIT peut ajuster l'indemnité pour IP de manière à tenir compte d'un changement dans les conditions d'emploi d'un travailleur, ce qui pourrait se traduire par une augmentation ou une diminution du montant de l'indemnité pour IP.

Autres éléments à considérer

Travailleurs saisonniers ou temporaires

La CSTIT tient compte de deux modes de détermination de la rémunération annuelle lors du calcul de l'indemnité pour incapacité des travailleurs qui occupent un emploi saisonnier ou temporaire.

La rémunération annuelle établie à la première étape, conformément à la politique 00.10, Détermination de la rémunération annuelle, sert au calcul de l'indemnité pour incapacité versée à un travailleur pendant la période où l'emploi saisonnier ou temporaire se serait poursuivi s'il n'y avait pas eu de blessure ou maladie liée au travail.

La rémunération annuelle établie à la deuxième étape, conformément à la politique 00.10, Détermination de la rémunération annuelle, sert au calcul de l'indemnité pour incapacité

versée à un travailleur qui continue de souffrir d'une incapacité au-delà de la période fixée lors de la première étape.

Indemnité pour incapacité avec détérioration d'une blessure ou maladie initiale

Un travailleur qui a subi une blessure au travail ou a contracté une maladie professionnelle n'entraînant pas une incapacité dans un premier temps, mais plus tard, après la blessure ou la maladie initiale, a droit à une indemnité pour incapacité.

La CSTIT détermine l'indemnité pour incapacité en tenant compte de la blessure ou de la maladie initiale d'après la rémunération mensuelle nette du travailleur, soit dans l'année au cours de laquelle est survenue la blessure ou la maladie initiale, soit dans l'année au cours de laquelle le travailleur a subi des pertes de temps de travail, selon l'option la plus avantageuse pour le travailleur.

Indemnité pour incapacité avec récidive d'une blessure ou maladie initiale

Un travailleur qui subit une récidive d'une incapacité partielle ou totale reliée à sa blessure corporelle ou à sa maladie initiale a droit à une indemnité pour incapacité. Si le travailleur reçoit une pension au titre d'une déficience partielle (DP) en raison de sa blessure ou de sa maladie initiale au moment de la récidive, le montant indemnisable auquel il a droit est égal à l'indemnité payable pour son incapacité moins le montant de la pension mensuelle qui lui est déjà versée pour sa DP, y compris les ajustements annuels découlant de l'augmentation supplémentaire de pension (ASP).

La CSTIT détermine l'indemnité pour incapacité avec récidive d'une blessure ou d'une maladie initiale d'après la rémunération mensuelle nette du travailleur au cours de l'année où la blessure ou la maladie initiale est survenue ou au cours de celle où le travailleur a souffert de son incapacité, selon l'option la plus avantageuse pour le travailleur.

Blessures ou maladies multiples

Si un travailleur qui reçoit déjà une pension pour une DP subit une autre blessure ou contracte une autre maladie sans lien avec celle couverte par cette pension, la CSTIT lui versera, s'il y est admissible, une indemnité pour incapacité sans déduire les montants qu'elle verse déjà au travailleur pour une DP non reliée.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR INCAPACITÉ

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 38; 39; 40; 44; 45; 57; 58; 59
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 38; 39; 40; 44; 45; 57; 58; 59
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 1 et 10
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 1 et 10

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.10	Détermination de la rémunération annuelle
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.02	Conversions de pensions et avances
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente

HISTORIQUE

Politique 03.07 (1er octobre 2021)	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 03.07 (20 févr. 2020)	Calcul de l'indemnité pour incapacité (modification non substantielle)
Politique 03.07 (13 juin 2019)	Calcul de l'indemnité temporaire (modification non substantielle)
Politique 03.07 (6 mars 2018)	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 03.07 (12 juin 2014)	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 03.07 (3 juin 2013)	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 03.07 (25 mars 2010)	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 03.07 (31 mars 2008)	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 03.07 (19 sept. 2005)	Calcul de l'indemnité temporaire

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR INCAPACITÉ

Politique 03.07 (16 janv. 2004)	Calcul de l'indemnité temporaire (modifications non substantielles – emploi saisonnier ou temporaire; règlement 4.2(1); définition du MARA)
Politique 03.07 (23 oct. 2003)	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 03.07 (31 oct. 2002)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (19 avril 2001)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (21 avril 1999)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (16 juillet 1998)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (20 sept. 1986)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (1er octobre 1995)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 20-07-02 (janv. 1987)	Calcul de l'indemnisation (MARA)
Politique 20-07-03 (21 févr. 1990)	Indemnité minimale
Politique 20-07-04 (déc.	Taux temporaires
Politique 20-07-05 (déc.	Travailleur occasionnel
Politique 20-07-06 (déc.	Cumul d'emplois
Politique 20-07-07 (déc.	Calcul applicable à deux emplois ou plus
Politique 20-07-10 (déc.	Déductions de l'ITT – objet : indemnité maximale
Politique 20-07-11 (déc.	Incapacité partielle temporaire
Politique 30-03-13a (3 août 1993)	Acceptation de la couverture personnelle facultative
Politique 5.001 (20 janv. 1993)	Hébergement et restauration
Règlement C-16 (5 novembre 1979)	Calcul des prestations pour une incapacité totale temporaire
Directive D-5 (28 mars 1977)	Travailleurs blessés au cours de l'emploi

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission

TROUBLES PSYCHIATRIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) peut verser une indemnité aux travailleurs qui développent un trouble psychiatrique ou psychologique du fait et au cours de l'emploi. Pour que sa demande d'indemnisation soit étudiée, un travailleur doit présenter un trouble lié au travail qui a été diagnostiqué à l'aide de la version la plus récente du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, publié par l'American Psychiatric Association (traduit en français sous le titre *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*). Les diagnostics peuvent inclure :

- le trouble de stress aigu;
- l'état de stress post-traumatique;
- le trouble de symptôme somatique;
- le trouble d'adaptation;
- le trouble anxieux ou le trouble dépressif.

Un travailleur n'a pas droit à une indemnité pour une incapacité ou une déficience psychiatrique ou psychologique qui découle de pressions habituellement associées au travail, plus particulièrement du stress psychologique survenant du fait de ses relations de travail avec l'employeur, ou encore d'un conflit interpersonnel entre collègues ne constituant pas du harcèlement.

DÉFINITIONS

Anoxie :	Insuffisance grave de l'apport en oxygène dans les tissus corporels qui, lorsque prolongée, entraîne des dommages permanents
Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal et lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction – la déficience doit résulter d'une blessure indemnisable, ce qu'établira un conseiller médical de la WSCC à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PSYCHIATRIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

Déficience partielle (DP) :	État dans lequel se trouve un travailleur ayant subi une perte ou présentant une anomalie permanente et partielle d'ordre physique, fonctionnel, mental ou psychologique à cause d'une blessure ou d'une maladie
Effet cumulatif	Réaction à l'accumulation d'un certain nombre d'événements traumatiques liés au travail au fil du temps ou à un événement traumatique ou important en cours
État réactionnel aigu :	État réactionnel grave et soudain d'un travailleur à un événement traumatique lié au travail (ou à une série d'événements traumatiques liés au travail) qui entraîne une réaction psychiatrique ou psychologique
Événement traumatique :	Événement généralement reconnu comme horrible ou caractérisé par des actes ou menaces de violence ou par des éléments de souffrance pour le travailleur ou pour les autres
Harcèlement en milieu de travail :	Propos ou conduites vexatoires sur le lieu de travail lorsque l'on sait ou que l'on devrait raisonnablement savoir que ces propos ou ces conduites sont importuns – il y a harcèlement en milieu de travail dans l'une des situations suivantes : a) une conduite, des propos, des démonstrations, des actes ou des gestes répétés; ou b) une seule occurrence grave d'une conduite, ou un propos, une démonstration, un acte ou un geste isolé et grave.
Propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) :	Employé de la WSCC responsable du règlement ou de la gestion de la demande d'indemnisation d'un travailleur
Psychiatrie :	Discipline médicale consacrée aux causes, au traitement et à la prévention des troubles mentaux, affectifs et comportementaux – les psychiatres sont titulaires d'un diplôme de médecine et peuvent administrer des médicaments d'ordonnance.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PSYCHIATRIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

Psychologie :	Étude des phénomènes psychiques et processus mentaux, surtout en ce qui a trait à l'environnement physique et aux conditions sociales – les psychologues ne sont pas titulaires d'un diplôme de médecine.
Rétablissement médical maximal :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction
Stress psychologique :	Réaction physique ou psychologique non spécifique d'une personne aux événements ou changements (facteurs de stress) de la vie – la détresse se manifeste lorsque la personne n'arrive plus à composer avec les facteurs de stress, et peut entraîner des troubles psychiatriques ou psychologiques susceptibles d'être diagnostiqués.

POLITIQUE

Une demande d'indemnisation d'un travailleur résultant d'un trouble psychiatrique ou psychologique est admise s'il est déterminé que ce trouble est survenu du fait et au cours de l'emploi et s'il concorde sur le plan médical avec les circonstances entourant l'incident. Les facteurs suivants sont pris en compte au moment de déterminer si un trouble psychiatrique ou psychologique est lié au travail et si une indemnisation peut être accordée.

Cause

Pour être admissible à une indemnisation, le demandeur doit avoir reçu un diagnostic établissant chez lui la présence d'un trouble ayant été causé par au moins l'un des incidents liés au travail suivants :

1. Une blessure à la tête, une exposition à des produits chimiques ou gaz toxiques, un épisode d'anoxie ou toute autre blessure, maladie ou condition liée au travail ayant un lien de cause à effet avec des lésions cérébrales physiologiques – y compris des troubles mentaux attribuables à la prise d'un médicament utilisé pour traiter une blessure liée au travail;
2. Une réaction émotionnelle à une incapacité ou à une déficience physique liée au travail;
3. Une réaction émotionnelle à un traitement pris en charge par la WSCC pour soigner une maladie indemnisable;

4. Une réaction émotionnelle attribuable à un incident lié au travail unique, soudain et traumatique qui terrifie ou choque le travailleur à un moment et dans un lieu précis; ou
5. Une réaction émotionnelle à l'accumulation d'un certain nombre d'événements traumatiques liés au travail au fil du temps.

Harcèlement en milieu de travail

Le harcèlement au travail s'entend de propos ou de conduites vexatoires sur le lieu de travail lorsque l'on sait ou que l'on devrait raisonnablement savoir que ces propos ou ces conduites sont importuns, et lorsque ces propos ou ces conduites constituent une menace à la santé ou à la sécurité d'un travailleur. Le harcèlement au travail peut se produire lors d'une seule occurrence grave ou de la répétition d'une conduite, d'un propos, d'une démonstration, d'un acte ou d'un geste entraînant une incapacité psychologique.

Les conclusions d'une enquête externe réalisée par une personne ou une organisation de l'extérieur de la WSCC peuvent servir à vérifier les allégations de harcèlement. La WSCC n'assume aucune responsabilité en ce qui a trait à la réalisation d'une telle enquête.

La WSCC examinera tous les renseignements soumis par le travailleur ou l'employeur et prendra en compte tous les éléments de preuve cernés au cours du processus décisionnel, ainsi que le précise la politique 00.08, Prise de décisions. Il incombe au travailleur ou à l'employeur de soumettre les renseignements relatifs à une demande d'indemnisation.

Un cas de harcèlement au travail qui incite un travailleur à déposer une demande d'indemnisation en raison d'un trouble psychiatrique ou psychologique doit être raisonnablement confirmé au moyen d'une vérification de l'information relative au harcèlement allégué en milieu de travail, avant que la demande puisse être admise.

Relations de travail entre le travailleur et l'employeur

Un travailleur n'a pas droit à une indemnité pour une incapacité ou une déficience psychiatrique ou psychologique qui découle de pressions habituellement associées au travail ou du stress psychologique survenant du fait de ses relations de travail avec l'employeur, ou entre collègues, à moins que les relations de travail n'aient eu pour but de nuire au travailleur ou qu'elles ne soient considérées comme un événement traumatique lié au travail.

Il est à noter, par souci de clarté, que les circonstances ayant donné lieu à la demande d'indemnisation ne peuvent découler des pressions et tensions raisonnablement attendues compte tenu de la nature du travail et des tâches du travailleur. Des pressions et tensions

considérées comme étant habituelles au travail peuvent survenir, par exemple, face à des relations et conflits interpersonnels ne constituant pas du harcèlement en milieu de travail, à des préoccupations en matière de santé et sécurité atténuées, à des questions syndicales, à des mesures courantes prises par l'employeur dans un contexte de relations de travail, y compris l'imposition d'une charge de travail et d'échéances, à des évaluations, à la gestion du rendement (discipline), à des mutations, à des changements de tâches, à des mises à pied, à des rétrogradations, à des congédiements et à des restructurations, que peuvent subir tous les travailleurs de temps à autre.

La présentation de renseignements prouvant que la conduite des relations de travail a été faite avec l'intention de nuire au travailleur est requise. Les renseignements fournis à l'appui peuvent prendre quelque forme que ce soit, y compris, mais sans s'y limiter, les courriels et les déclarations de témoins.

Événement déclencheur

En cours d'emploi, un travailleur peut vivre un événement (ou une série d'événements) qui entraîne chez lui un stress psychologique menant ultérieurement à un trouble psychiatrique ou psychologique. L'événement déclencheur peut être :

- une blessure;
- un événement traumatique soudain et inattendu;
- une série d'événements traumatiques – définie comme un effet cumulatif.

Si l'événement déclencheur est soit un événement traumatique soudain et inattendu, soit une série d'événements traumatiques, il doit être survenu du fait et au cours de l'emploi, en plus :

- d'être traumatique, d'après la norme objective établie dans la présente politique;
- d'avoir été vécu par le travailleur et d'être fondé sur des éléments de preuve raisonnables et crédibles;
- d'être généralement perçu comme étant inattendu dans le cours normal ou quotidien de l'emploi ou de l'environnement de travail;
- d'être relié à un moment et à un endroit particuliers;
- d'avoir été établi par la WSCC au moyen de renseignements sur l'événement, notamment fournis par des collègues, des superviseurs, des membres de la famille ou les médias.

Par exemple, des événements traumatiques peuvent inclure des cas où le travailleur :

- fait l'objet de menaces de violence physique qu'il prend au sérieux (p. ex. alertes à la bombe, confrontations armées, agression sexuelle au cours de son travail);
- fait l'objet d'un harcèlement accompagné de violence physique ou de menaces de violence physique (p. ex. une dispute verbale se transformant en agression physique);
- fait l'objet d'un harcèlement entraînant un préjudice psychologique grave;
- fait l'objet d'un harcèlement ayant pour effet de mettre réellement ou potentiellement la vie en danger (p. ex. manipulation abusive de l'équipement de sécurité, incitation à poser un geste dangereux);
- est témoin d'un décès;
- est témoin ou victime d'un accident horrible;
- est témoin ou victime d'un vol à main armée;
- est témoin ou victime d'une prise d'otages;
- est victime de violence physique, y compris une agression sexuelle;
- fait l'objet de menaces de mort; ou
- est victime d'une catastrophe naturelle.

Le travailleur doit avoir subi lui-même l'événement traumatique, en avoir été directement témoin ou l'avoir vécu personnellement en ayant été directement en contact avec la personne touchée (p. ex. en communiquant avec la victime par radio ou téléphone pendant l'événement traumatique).

La WSCC peut considérer un événement comme étant traumatique même si le travailleur a été exposé à des événements semblables dans le passé sans jamais présenter de symptômes négatifs, ou encore si d'autres travailleurs ont été exposés au même événement sans présenter de symptômes négatifs.

Apparition, réaction et diagnostic

Les troubles psychiatriques et psychologiques résultant d'un traumatisme peuvent être aigus ou chroniques.

État réactionnel aigu

Le stress aigu se produit en réponse à un incident unique à la fois soudain, choquant et particulier. La réaction aiguë d'un travailleur à un événement traumatique peut être immédiate ou différée, ou attribuable à un effet cumulatif.

Une réaction aiguë est considérée comme étant *immédiate* si elle se produit dans les quatre semaines suivant l'événement traumatique. Une réaction aiguë est considérée comme étant *différée* si elle se produit après plus de quatre semaines suivant un événement traumatique.

Les troubles diagnostiqués en raison d'un état réactionnel aigu peuvent inclure un trouble de stress aigu (dont l'apparition a lieu dans les quatre semaines suivant l'événement traumatique), d'un état de stress post-traumatique (dont l'apparition a lieu plus de quatre semaines après l'événement traumatique), d'un trouble d'adaptation ou d'un trouble anxieux ou dépressif.
Dans le cas d'une réaction aiguë différée à un événement traumatique lié au travail, il doit exister un lien raisonnable entre le trouble psychiatrique ou psychologique du travailleur et l'événement traumatique.

Effet cumulatif

La réaction d'un travailleur à un épisode de stress chronique se produit en réponse à l'accumulation au fil du temps d'un certain nombre d'événements traumatiques liés au travail ou à un événement important qui a duré longtemps.

Au fil du temps, certains travailleurs peuvent être exposés à des événements traumatiques multiples, soudains et inattendus, en raison de la nature de leur travail. Si un travailleur subit une réaction aiguë à l'événement traumatique le plus récent, sa demande d'indemnisation peut être admise même s'il a vécu les mêmes événements traumatiques dans le cadre de son travail et qu'il a été en mesure de les tolérer dans le passé. Une réaction finale à une série d'événements traumatiques soudains est interprétée comme le résultat d'un effet cumulatif.

Dans le cas d'un effet cumulatif à une série d'événements traumatiques, la WSCC reconnaît que chaque événement peut nuire au travailleur psychologiquement. Cela est vrai même si le travailleur ne présentait pas de symptômes avant l'événement le plus récent. Par conséquent, le droit à l'indemnisation peut être accordé en raison de l'effet cumulatif, et ce, même si le dernier événement n'est pas le plus important.

Au moment d'établir si le travailleur a droit à l'indemnisation en raison d'un effet cumulatif, le propriétaire de la demande d'indemnisation ou le référent se fie aux données cliniques ou autres indiquant que de multiples événements traumatiques ont mené au trouble psychiatrique ou psychologique actuel du travailleur. De plus, des éléments de preuve peuvent démontrer que chacun des événements a eu une incidence ou un effet perturbateur sur le travailleur, et ce, même si les capacités fonctionnelles de celui-ci ne s'en sont pas trouvées affaiblies.

Diagnostic

Pour donner droit à une indemnisation, une demande doit inclure un diagnostic établi à l'aide de la version la plus récente du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, publié par l'American Psychiatric Association (traduit en français sous le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*).

Le personnel des Services des réclamations de la WSCC peut consulter le conseiller médical de la WSCC, le fournisseur de soins de santé du travailleur et tout autre fournisseur de soins de santé jugé nécessaire en vue de s'assurer que la blessure ou la maladie signalée concorde à la fois avec l'avis médical et les éléments de preuve de nature médicale présentés. Si de nouveaux éléments de preuve de nature médicale pertinents sont présentés, la blessure ou le diagnostic doit être compatible avec l'exposition ou l'incident concerné.

Déficience

Les troubles psychiatriques ou psychologiques causés par des événements traumatiques ou blessures liés au travail sont considérés comme étant traitables. Ce n'est qu'après l'atteinte par le travailleur du niveau de rétablissement médical maximal que l'incapacité associée à ce type de troubles est perçue comme une déficience.

Si le travailleur se rétablit de façon optimale conformément à la politique 04.11, Gestion des demandes d'indemnisation, et que le trouble psychiatrique ou psychologique persiste, la WSCC considérera celui-ci comme une déficience. La politique 06.01, Droit à une pension, et la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience, ainsi que la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association seront consultées pour évaluer la déficience.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 37 Paragraphes 13(2) et 40(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 37 Paragraphes 13(2) et 40(1)
Entente interterritoriale en matière d'indemnisation des travailleurs	

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PSYCHIATRIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 03.06	Maladie professionnelle
Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 06.01	Droit à une pension

HISTORIQUE

Politique 03.09 (10 févr. 2020) (modifications non substantielles)	Troubles psychiatriques et psychologiques
Politique 03.09 (30 nov. 2017)	Troubles psychiatriques et psychologiques
Politique 03.09 (13 juin 2014) (modifications non substantielles)	Troubles psychiatriques et psychologiques
Politique 03.09 (1er avril 2008) (modifications non substantielles)	Incapacité psychiatrique ou psychologique
Politique 03.09 (23 oct. 2003)	Incapacité psychiatrique ou psychologique

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᓪᓗᒍ ᐱᓕᕆᔨᒃᑯᓂᖅ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓗᓇᐃᔭᖅᑎᑦᑎᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

DOULEUR CHRONIQUE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) verse une indemnité à un travailleur qui présente une douleur chronique si celle-ci est attribuable à une blessure liée au travail et si des éléments de preuve crédibles et suffisants établissent un tel état. Les demandes d'indemnisation sont traitées au cas par cas.

DÉFINITIONS

Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal et lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction – la déficience doit résulter d'une blessure indemnisable, ce qu'établira un conseiller médical de la WSCC à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association.
Douleur chronique :	Douleur qui persiste au-delà de la période normale de guérison pour le type de blessure l'ayant causée ou déclenchée OU douleur disproportionnée par rapport au type de blessure l'ayant causée ou déclenchée Les plaintes et les comportements que suscite la douleur ne correspondent pas aux signes physiques (c.-à-d. absence de constatations objectives relatives aux organes ou à l'anatomie à l'endroit de la blessure indiquant que celle-ci n'est pas guérie).
Indemnité :	Aide médicale, paiement, argent, pension, réadaptation professionnelle, counseling ou autre prestation payable ou fournie à la suite d'une blessure, d'une maladie ou du décès d'un travailleur
Perturbation marquée de la vie :	Difficulté ou dysfonction dans plusieurs des aspects suivants de la vie d'un travailleur en raison de l'effet de la douleur ressentie : fonctionnement physique, comportemental, cognitif et psychologique, activité professionnelle ou autrement liée à l'emploi, activité sociale ou récréative et relations familiales

Rétablissement médical maximal (RMM) :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction

POLITIQUE

Généralités

La douleur chronique diffère de celle à long terme ou persistante qui résulte d'un trouble physique identifiable. Il s'agit d'une douleur qui ne peut être rapidement diagnostiquée à partir de constatations physiques, comme des changements observables ou mesurables dans les caractéristiques anatomiques ou neurophysiologiques. Elle est plutôt établie en fonction d'éléments de preuve ou de comptes rendus subjectifs. La WSCC peut offrir une indemnité et une aide médicale à un travailleur souffrant d'une douleur chronique lorsqu'il est déterminé que celle-ci a été causée par la blessure ou la maladie indemnisable et cause une perturbation marquée de la vie.

La présente politique ne s'applique pas aux cas où une douleur persistante est due à un trouble physique identifiable, diagnostiqué à partir de constatations et de tests objectifs, ou à un état psychologique ou psychiatrique pouvant être diagnostiqué. Les politiques 03.02, Droit à l'indemnisation, et 03.09, Troubles psychiatriques et psychologiques, s'appliquent dans de tels cas.

Critères d'admissibilité

Pour qu'un travailleur ait droit à une indemnité pour une douleur chronique, les critères suivants doivent être remplis :

- La WSCC détermine qu'un travailleur souffre d'une douleur chronique;
- Il y a un lien de cause à effet entre la douleur et la blessure ou la maladie liée au travail indemnisable – la douleur en est la conséquence;
- La douleur chronique perturbe la vie de façon marquée.

Détermination de l'admissibilité

La WSCC exige un avis médical pour confirmer la fiabilité et la crédibilité de l'état de douleur du patient, et ce, à l'aide d'évaluations médicales et de questionnaires exhaustifs. De plus, elle peut tenir compte, sans s'y limiter, des facteurs suivants pour prendre sa décision :

- La constance des comportements et des plaintes que suscite la douleur au fil du temps et des situations, et entre les experts de l'évaluation (avis médicaux, rapports de professionnels de la santé, etc.);
- Le moment, la continuité, la compatibilité et la force de l'association entre la douleur et la blessure ou la maladie indemnisable initiale;

- La mesure dans laquelle la vie du travailleur est perturbée à cause de la douleur. La WSCC peut utiliser des questionnaires, des évaluations psychologiques ou d'autres outils pour estimer la mesure dans laquelle la vie du travailleur est perturbée à cause de la douleur chronique.

Un jugement raisonnable est lors de l'évaluation de la pertinence et de l'importance de facteurs comme le moment, la continuité, la compatibilité et la force de l'association. Par exemple, les éléments de preuve liés à des symptômes de douleur chronique antérieurs à la survenue de la blessure ou de la maladie indemnisable entraîneraient généralement le rejet d'une demande d'indemnisation en vertu de la présente politique, bien qu'une interruption de la douleur depuis la blessure ou la maladie indemnisable initiale ne justifie pas en soi un rejet automatique. L'interruption de la douleur doit être pondérée avec tous les autres renseignements pertinents pour la prise d'une décision.

Prévention et traitement

La WSCC se concentre sur la mise en lumière des facteurs de risque liés au développement de la douleur chronique, en plus de mettre en place des stratégies d'intervention précoce, comme le réentraînement à l'effort, l'éducation et un retour au travail rapide et sans heurt afin de prévenir l'apparition de la douleur chronique.

La WSCC considère la douleur chronique comme un état gérable et croit que la réadaptation est possible pour la plupart des travailleurs qui en souffrent. Les traitements fournis peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, les programmes de gestion de la douleur et de réadaptation multidisciplinaire ainsi que les services de counseling.

La WSCC couvre l'offre de traitements appropriés aux travailleurs souffrant d'une douleur chronique indemnisable. Au moment de déterminer les interventions ou les traitements appropriés en vue d'une réadaptation pour un travailleur ayant rapporté des symptômes de douleur chronique, la WSCC peut aiguiller vers des évaluations multidisciplinaires. Celles-ci peuvent comprendre des évaluations par différents professionnels, comme des médecins, des psychologues, des physiothérapeutes, des ergothérapeutes ou d'autres fournisseurs de soins de santé, si la WSCC le juge bon.

Indemnité pour incapacité

Un travailleur entièrement ou partiellement inapte au travail en raison d'une douleur chronique résultant d'une blessure indemnisable liée au travail et qui remplit les autres critères mentionnés dans cette politique aura droit à une indemnité pour incapacité, conformément à la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DOULEUR CHRONIQUE

Droit à une pension

Lorsque la douleur chronique résultant d'une blessure indemnisable liée au travail entraîne une déficience permanente, la WSCC accordera une pension au travailleur en souffrant, conformément à la politique 06.01, Droit à une pension. La 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association sera utilisée pour évaluer la déficience.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 10 et 37; paragraphes 13(2) et 34(4)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des TNO :	Articles 10 et 37; paragraphes 13(2) et 34(4)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 03.09	Troubles psychiatriques et psychologiques
Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.02	Conversions de pensions et avances
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience

HISTORIQUE

Politique 03.10 (11 sept. 2018)	Douleur chronique
Politique 03.10 (13 juin 2014)	Douleur chronique (modifications non substantielles)
Politique 03.10 (4 mars 2014)	Douleur chronique
Politique 03.10 (6 déc. 2007)	Troubles de la douleur
Politique 03.10 (19 avril 2007)	Troubles de la douleur
Politique 03.10 (16 sept. 2004)	Troubles de la douleur

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SERVICES POUR TRAVAILLEURS GRAVEMENT BLESSÉS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) offre aux travailleurs gravement blessés, ou aux personnes à leur charge, des allocations ou des services particuliers pour atténuer les effets des blessures graves indemnisables et pour les aider à maintenir leur qualité de vie et leur autonomie. Le versement d'allocations et la prestation de services pour les travailleurs gravement blessés sont envisagés au cas par cas.

DÉFINITIONS

Activités courantes de la vie quotidienne :	Activités courantes réalisées chaque jour pour soigner des travailleurs blessés, notamment l'ambulation et la locomotion (p. ex. marcher), le transfert (p. ex. se rendre du lit à un fauteuil et l'inverse), l'alimentation, l'habillement, l'hygiène personnelle (p. ex. laver, aider à faire sa toilette, aider à l'évacuation intestinale et vésicale)
Activités instrumentales de la vie quotidienne :	Activités réalisées pour le maintien de la vie autonome, notamment le transport et les achats, l'administration des finances, la préparation des repas, le nettoyage et l'entretien de la maison, la facilitation de la communication avec les autres et la gestion des médicaments
Chien d'assistance :	Chien qui a reçu, de la part d'un organisme ou d'une personne se spécialisant en dressage de chiens d'assistance, une formation axée sur certaines tâches pour répondre aux besoins liés à l'incapacité d'une personne handicapée Paragraphe 1(1) du *Règlement sur les transports accessibles aux personnes handicapées*
Conseiller médical :	Fournisseur de soins de santé choisi par la CSTIT qui donne son avis médical et fournit des conseils aux employés de la CSTIT au sujet de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur

Déficience :	État d'un travailleur qui a une anomalie ou une perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Résidence principale :	Endroit où réside une personne la majorité du temps – un seul lieu peut être considéré comme étant la résidence principale d'une personne; si une personne a plus d'un lieu de résidence, celui où elle passe la majorité de l'année est considéré comme la « résidence principale ».
Rétablissement médical maximal (RMM) :	Le point à partir duquel il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction

POLITIQUE

Généralités

Un travailleur a subi une blessure professionnelle grave si celle-ci nuit à sa mobilité ou à sa capacité de fonctionner d'une manière qui influe grandement sur la mesure dans laquelle il peut réaliser les activités courantes ou instrumentales de la vie quotidienne. Il peut s'agir, par exemple, d'une lésion de la moelle épinière, d'une brûlure grave, d'une perte totale de la vision, d'un cancer terminal ou de toute autre blessure d'une gravité similaire.

La CSTIT reconnaît que les travailleurs gravement blessés n'ont pas tous besoin du même niveau de soutien. Par conséquent, le versement d'allocations et la prestation de services sont accordés au cas par cas pour aider ces travailleurs à retrouver et à maintenir

leur qualité de vie et leur autonomie. Les allocations et les services prennent fin lorsque le travailleur peut exercer les activités pour lesquelles on les lui a accordés à l'origine ou lorsque les allocations et les services ne sont plus requis en raison d'un changement de situation du travailleur (p. ex. un travailleur déménageant dans un établissement de soins de longue durée).

Sauf indication contraire, la CSTIT paie directement les fournisseurs pour la prestation de services approuvés. Elle peut payer le travailleur ou une autre personne ou entité responsable de la gestion des affaires du travailleur si le paiement direct à un fournisseur de services n'est pas possible. Dans ces circonstances, la CSTIT doit recevoir des documents (p. ex. reçus, factures, devis ou rapports confirmant la prestation de services) pour démontrer que l'allocation versée est utilisée aux fins prévues. Le processus de paiement doit être effectué conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

L'équipement spécialisé que la CSTIT achète pour une utilisation à long terme par un travailleur gravement blessé appartient à celui-ci, sauf indication contraire dans la présente politique.

Les travailleurs gravement blessés peuvent également avoir droit à des dispositifs d'aide à l'autonomie ou à d'autres appareils médicaux, conformément à la politique 04.08, Dispositifs médicaux.

Facteurs d'admissibilité généraux

Pour être admissible aux allocations et aux services prévus dans la présente politique, le travailleur doit avoir subi une blessure grave. De plus, la CSTIT tient compte des facteurs suivants lorsqu'elle évalue l'admissibilité d'un travailleur gravement blessé à ces allocations et services :

- Le type, la gravité, la durée et l'incidence de la blessure;
- L'avis médical ou les recommandations d'un fournisseur de soins de santé approprié, avec preuves médicales à l'appui;
- L'incidence financière des allocations ou des services;
- Les autres prestations ou services qui pourraient être jugés appropriés pour gérer l'incidence de l'incapacité ou de la déficience indemnisable du travailleur ou pour répondre à ses besoins fonctionnels;
- D'autres facteurs qui peuvent être pertinents pour le travailleur en question.

Sauf indication contraire, les allocations, les services et les exceptions que prévoit la présente politique doivent être approuvés par le vice-président de la CSTIT – Opérations, Territoires du Nord-Ouest ou Nunavut. Celui-ci peut demander une évaluation des besoins ou consulter le conseiller médical de la CSTIT, s'il y a lieu.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᐃᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SERVICES POUR TRAVAILLEURS GRAVEMENT BLESSÉS

Adaptation de domicile

Afin d'améliorer la mobilité, l'accessibilité, la sécurité et l'autonomie d'un travailleur gravement blessé, la CSTIT peut accorder une subvention pour une adaptation de domicile. Les modifications apportées pour une adaptation de domicile entrent dans deux catégories, selon qu'elles sont majeures ou mineures, conformément à la description qui suit.

Les modifications résidentielles majeures sont généralement visibles et peuvent comprendre :

- des travaux de rénovation dans une cuisine, une chambre à coucher, une salle de bains ou un couloir;
- l'élargissement de portes pour permettre le passage d'un fauteuil roulant; ou
- l'achat et l'installation d'équipements, comme un ascenseur, une chaise d'escalier ou tout autre dispositif de levage.

Les modifications résidentielles mineures sont généralement moins visibles et peuvent comprendre l'installation de barres d'appui, de poteaux d'appui, de mains courantes, de douches portatives ou de robinets à levier unique.

Exigences générales

Les exigences suivantes s'appliquent aux modifications résidentielles, que celles-ci soient majeures ou mineures :

- Le fournisseur de services responsable de l'exécution des modifications résidentielles doit être approuvé par la CSTIT;
- Un contrat ou un document indiquant le calendrier des travaux, les coûts ainsi que les rôles et responsabilités de la CSTIT, du travailleur et du fournisseur de services doit être rédigé et signé par toutes les parties avant le début des travaux. Un délégataire autorisé peut signer au nom du travailleur.
- Le travailleur est responsable de se procurer une assurance et de procéder à l'entretien régulier des modifications résidentielles majeures et mineures.
- La CSTIT peut exiger qu'un de ses représentants vérifie personnellement les travaux à l'achèvement des modifications résidentielles.

En plus des exigences générales, d'autres conditions peuvent influer sur le type de modifications résidentielles qui peuvent être approuvées, notamment si la blessure grave est permanente ou temporaire et si le travailleur demande des modifications à une habitation lui appartenant ou qu'il loue.
Chaque modification est généralement ponctuelle, n'étant apportée qu'une fois.
Toute exception à l'approbation des modifications résidentielles est examinée au cas par cas.

Exigences relatives aux modifications majeures

Des modifications résidentielles majeures peuvent être approuvées pour un travailleur ayant une blessure grave qui a une incidence permanente sur sa capacité fonctionnelle en matière de mobilité (p. ex. incapacité de se déplacer à l'intérieur de son domicile ou d'y accéder).

Le travailleur doit être *propriétaire* de l'habitation à modifier – une preuve de propriété (titre ou acte de propriété, acte de vente, etc.) doit être fournie. Si la résidence principale du travailleur-propriétaire est une copropriété ou une habitation semblable, il doit fournir une lettre d'appui du conseil d'administration ou d'une entité semblable approuvant les modifications. Il est possible que des modifications résidentielles majeures soient autorisées dans des cas exceptionnels si le travailleur n'est pas le propriétaire juridique d'un domicile, mais qu'il y vit de façon permanente (p. ex. le domicile appartient à un conjoint ou à un membre de la famille).

La CSTIT ne paie pas pour les modifications résidentielles ou les achats jugés inutiles ou non liés au soutien des capacités fonctionnelles du travailleur à son domicile, ce qui peut inclure, sans s'y limiter :

- l'achat et l'installation d'équipement récréatif, d'un dispositif de climatisation, d'appareils électriques ou de meubles;
- la construction d'aires de loisirs, d'ateliers ou de salles d'exercice.

La subvention allouée en vue d'une adaptation résidentielle peut être utilisée pour l'achat d'une autre résidence si celle du travailleur ne peut être modifiée ou réparée convenablement. La subvention résidentielle ne peut dépasser le coût estimé de la modification de la résidence existante du travailleur.

Exigences relatives aux modifications mineures

Des modifications résidentielles mineures peuvent être approuvées pour un travailleur ayant une blessure grave qui a une incidence permanente ou temporaire sur sa capacité fonctionnelle, peu importe qu'il soit propriétaire ou locataire de lieu de résidence.

Si le travailleur gravement blessé est locataire, les exigences suivantes s'appliquent :

- Le logement loué doit être la résidence principale du travailleur;
- La CSTIT doit recevoir le consentement écrit du propriétaire du lieu de la résidence à modifier.

La CSTIT renonce à la propriété de toute modification résidentielle. Les arrangements concernant la propriété des modifications résidentielles sont conclus uniquement entre le travailleur et le propriétaire du lieu de la résidence. La CSTIT n'est pas responsable des

coûts liés à la remise en état du lieu de la résidence modifiée, et ce, en aucune circonstance (p. ex. si le travailleur-locataire déménage).

Adaptation de véhicule

Des modifications à un véhicule peuvent être approuvées pour un travailleur ayant une blessure grave qui a une incidence permanente sur sa capacité fonctionnelle (incapacité de conduire un véhicule ou d'y accéder). De telles modifications sont limitées à un véhicule à la fois.

La durée de vie restante du véhicule, basée sur son âge et son état, doit être telle qu'une adaptation est justifiée selon un mécanicien de véhicules automobiles qualifié. Le travailleur doit prendre les dispositions nécessaires pour faire inspecter son véhicule. La CSTIT paiera pour l'achat ou l'installation, ou les deux, de pièces ou d'équipement spécialisé, ainsi que pour l'inspection du véhicule lors de modifications.

Avant de recevoir la subvention pour adaptation de véhicule, le travailleur gravement blessé doit fournir à la CSTIT une attestation d'assurance. Si le travailleur souhaite conduire le véhicule modifié, un permis de conduire valide doit également être fourni. De plus, les renseignements relatifs à l'assurance doivent comprendre une confirmation que l'assureur est au courant de l'état de santé du travailleur. La CSTIT n'assumera pas les frais d'assurance ou les majorations de primes attribuables à la nature de la blessure ou aux modifications envisagées.

Exigences relatives à l'adaptation de véhicule

Les exigences suivantes s'appliquent si des modifications sont apportées à un véhicule :

- Le fournisseur de services responsable de l'exécution des modifications au véhicule doit être approuvé par la CSTIT;
- Un contrat ou un document indiquant le calendrier des travaux, les coûts ainsi que les rôles et responsabilités de la CSTIT, du travailleur et du fournisseur de services doit être rédigé et signé par toutes les parties avant le début des travaux. Un délégataire autorisé peut signer au nom du travailleur.
- Tout doit être mis en œuvre pour que les modifications apportées au véhicule puissent être transférées à un autre véhicule.
- La CSTIT peut exiger qu'un de ses représentants vérifie personnellement le parachèvement des modifications au véhicule.

Les coûts d'entretien pour maintenir les modifications ne sont pas couverts par la CSTIT.

Transfert des modifications d'un véhicule à un autre

Lorsqu'un travailleur gravement blessé acquiert un véhicule neuf, la CSTIT couvre le moindre des montants suivants :

- le transfert des modifications sur un autre véhicule approprié; ou
- l'installation de nouvelles pièces sur le nouveau véhicule si une période de dix ans ou plus s'est écoulée depuis les modifications initiales.

La CSTIT peut faire des exceptions au délai prescrit de dix ans si elle le juge nécessaire selon la situation personnelle du travailleur.

Le transfert des modifications anciennes et l'installation des nouvelles modifications doivent être approuvés au préalable par la CSTIT. Le coût de tout véhicule de remplacement doit être assumé par le travailleur.

Achat d'un véhicule

Un travailleur ayant subi une blessure grave qui a une incidence permanente sur sa capacité fonctionnelle et utilisant un fauteuil roulant peut avoir besoin d'un véhicule muni de dispositifs spéciaux pour se déplacer de manière pratique et sécuritaire. En plus de payer les modifications nécessaires, la CSTIT peut approuver l'octroi d'un paiement ponctuel applicable à l'achat d'un véhicule.

La CSTIT examine les différentes possibilités en vue de fournir un véhicule et offre un soutien pour l'achat de celui qui correspondrait, selon elle, au meilleur rapport qualité-prix et répondrait le mieux aux besoins fonctionnels évalués du travailleur.

Allocation d'aide au maintien à domicile et à la vie autonome

L'allocation d'aide au maintien à domicile et à la vie autonome (AAMDVA) est une allocation mensuelle versée à un travailleur ayant une blessure grave qui a une incidence permanente ou temporaire sur sa capacité fonctionnelle à exécuter des tâches liées aux activités instrumentales de la vie quotidienne.

Droit à l'AAMDVA

Les travailleurs qui souhaitent recevoir une AAMDVA doivent en faire la demande. Pour confirmer son droit à l'AAMDVA, un travailleur doit démontrer, à l'aide de preuves médicales obtenues auprès d'un fournisseur de soins de santé approprié, qu'il n'est pas en mesure d'entretenir son domicile ou de vivre de façon autonome en raison de sa blessure liée au travail.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SERVICES POUR TRAVAILLEURS GRAVEMENT BLESSÉS

Cette allocation peut être accordée aux travailleurs qui vivent dans une résidence dont ils sont propriétaires ou qui vivent dans un logement loué ou temporaire. Les travailleurs se trouvant dans un établissement de soins qui fournit des services liés aux activités instrumentales de la vie quotidienne, mais dont les coûts sont payés par le travailleur, peuvent également y avoir droit.

Le conjoint ou la personne à charge d'un travailleur gravement blessé se trouvant dans un établissement de soins de longue durée peut se voir accorder l'AAMDVA s'il lui est possible de démontrer son incapacité à entretenir le foyer sans le soutien fourni antérieurement par le travailleur gravement blessé.

Versement mensuel

L'AAMDVA est versée chaque mois et assujettie à un rajustement annuel. Elle s'élève à 275 $ par mois au 1er janvier 2025.

Rajustement annuel

Le rajustement annuel l'AAMDVA est arrondi au dollar le plus près et calculé conformément à l'augmentation supplémentaire de pension dont fait état la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. Ce rajustement entre en vigueur le 1er janvier de chaque année.

Conservation des documents requis

Un travailleur gravement blessé qui reçoit chaque mois l'AAMDVA doit conserver les documents requis (reçus, factures, devis ou rapports confirmant la prestation de services) pour les services obtenus grâce à cette allocation.

Besoin temporaire de l'AAMDVA

S'il n'a pas atteint son rétablissement médical maximal (RMM) et que le besoin de l'AAMDVA est temporaire, le travailleur gravement blessé doit fournir les documents requis par la CSTIT pour recevoir le versement. La CSTIT peut demander des évaluations médicales de suivi au moins tous les six mois, ou au besoin, afin de déterminer si le travailleur reste admissible à cette allocation.

Le besoin temporaire de l'AAMDVA est approuvé par le gestionnaire approprié des Services de réclamations.

Besoin permanent de l'AAMDVA

S'il a atteint le RMM et que le besoin de l'AAMDVA est permanent, le travailleur gravement blessé n'est pas tenu de fournir de documents à la CSTIT pour recevoir le

versement. Toutefois, la CSTIT peut, à sa discrétion, procéder à des vérifications si celles-ci s'avèrent nécessaires pour la documentation.

Cessation du versement

L'AAMDVA ne peut être utilisée que pour des services liés aux activités instrumentales de la vie quotidienne. Si elle a des preuves raisonnables que cette allocation n'est pas utilisée aux fins prévues, la CSTIT peut en faire cesser le versement au travailleur gravement blessé.

Allocation pour soins personnels

Un travailleur ayant une blessure grave qui a une incidence permanente ou temporaire sur sa capacité fonctionnelle à exécuter des tâches liées aux activités courantes de la vie quotidienne peut avoir droit à une allocation pour soins personnels pour couvrir les frais d'un préposé à de tels soins.

Droit à l'allocation pour soins personnels

L'admissibilité à l'allocation pour soins personnels pour un travailleur gravement blessé est fondée sur la recommandation d'un fournisseur de soins de santé approprié, avec preuves médicales à l'appui. Pour en bénéficier, le travailleur gravement blessé doit vivre dans une résidence privée ou un établissement de soins de longue durée où une aide en matière de soins personnels n'est pas déjà fournie et payée.

La CSTIT peut considérer qu'un membre de la famille agit comme préposé aux soins personnels du travailleur. La décision d'offrir ou non l'allocation à un membre de la famille demeure à l'entière discrétion de la CSTIT, qui prend sa décision après avoir obtenu la confirmation que le membre de la famille est en mesure de prendre soin du travailleur blessé de façon sécuritaire et appropriée. La qualité des soins que le travailleur blessé reçoit de la part du membre de la famille est réévaluée au moins une fois l'an par un représentant de la CSTIT.

Niveaux de soins

La CSTIT tient compte du niveau de soins dont le travailleur gravement blessé a besoin, sur la recommandation d'un fournisseur de soins de santé approprié, avec preuves médicales à l'appui, au moment de déterminer le montant de l'allocation mensuelle.

Niveau 1 : Cette allocation est versée aux travailleurs à mobilité réduite qui peuvent se nourrir, se laver partiellement et prendre soin autrement d'eux-mêmes, mais qui ont besoin d'aide dans certaines autres activités courantes de la vie quotidienne.

Niveau 2 : Cette allocation est versée aux travailleurs à mobilité réduite qui nécessitent du soutien pour se nourrir, s'habiller et se laver, en plus d'avoir besoin d'aide dans certaines autres activités courantes de la vie quotidienne.

Niveau 3 : Cette allocation est versée aux travailleurs à mobilité réduite ou nulle qui ont besoin d'une aide soutenue pour maintenir leur hygiène personnelle et pour toutes les autres activités courantes de la vie quotidienne.

Versement mensuel maximal

Le versement mensuel maximal de l'allocation pour soins personnels est rajusté annuellement à partir d'un montant de base établi le 1er janvier 2025. Il est calculé en fonction du niveau de soins requis par le travailleur gravement blessé et du lieu de sa résidence principale ou de l'endroit où les soins sont prodigués.

	Versement maximal de l'allocation pour soins personnels Montant mensuel versé à compter du 1er janvier 2025	
Niveau de soins	**Communautés nordiques et isolées**	**Reste du Canada**
Niveau 1	1 000 $	700 $
Niveau 2	2 000 $	1 400 $
Niveau 3	4 000 $	2 800 $

Ajustement annuel

Le rajustement annuel du versement maximal de l'allocation pour soins personnels est arrondi au dollar le plus près et calculé conformément à l'augmentation supplémentaire de pension dont fait état la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. Ce rajustement entre en vigueur le 1er janvier de chaque année.

Soins de relève

Dans les circonstances où un travailleur blessé a besoin de soins auxiliaires de niveau 3 fournis par un membre de sa famille, la prestation de soins de relève peut être envisagée pendant que cet aidant naturel est en congé ou en vacances. Les soins de relève peuvent être offerts pendant un maximum de quatre semaines par année. La CSTIT peut étudier au cas par cas les demandes de soins de relève dépassant quatre semaines.

Allocation de déménagement

Dans des cas particuliers, une subvention de déménagement ponctuelle peut être accordée à un travailleur ayant une blessure grave qui a une incidence permanente ou temporaire sur sa capacité fonctionnelle. Dans ces cas, des preuves médicales doivent confirmer que le déménagement est nécessaire au rétablissement ou au traitement d'un travailleur

gravement blessé, ou pour faciliter la prestation des soins. Les allocations de déménagement contribuent à couvrir les coûts associés au déménagement du travailleur et des membres de sa famille immédiate et personnes à charge d'une communauté à une autre.

Si un travailleur reçoit une aide au déménagement de la part d'un employeur, d'un organisme gouvernemental ou de tout autre tiers, la CSTIT ne lui versera pas de subvention de déménagement lorsque le montant de cette aide est équivalent ou supérieur à celui qu'elle couvre. Une subvention de déménagement réduite est accordée à un travailleur lorsque l'aide au déménagement est inférieure au montant que couvre la CSTIT. Cette subvention réduite permet de garantir que le travailleur reçoit, aux fins de son déménagement, un montant équivalent à celui que la CSTIT verserait autrement.

Chien d'assistance

La CSTIT peut soutenir l'achat et le dressage d'un chien d'assistance pour un travailleur gravement blessé ayant une déficience visuelle, auditive ou physique. L'admissibilité d'un travailleur gravement blessé est fondée sur la recommandation d'un fournisseur de soins de santé approprié, avec preuves médicales à l'appui.

Les chiens apportant un soutien psychologique ou thérapeutique ne sont pas considérés comme des chiens d'assistance. Pour que cette allocation soit versée, les chiens d'assistance doivent recevoir un dressage formel acceptable.

En plus des coûts initiaux, la CSTIT peut accorder une allocation pour couvrir des dépenses liées aux soins vétérinaires courants et au maintien en bonne santé (p. ex. besoins nutritionnels, examens annuels et vaccinations). De plus, la CSTIT peut accorder un montant pour un problème de santé imprévu (accident ou maladie) et l'euthanasie d'un chien d'assistance.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 36, 46 et 47 Paragraphes 34(1), 34(2), 34(3) et 35(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 36, 46 et 47 Paragraphes 34(1), 34(2), 34(3) et 35(1)
Règlement sur les transports accessibles aux personnes handicapées	Paragraphe 1(1)

POLITIQUES CONNEXES

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓄᓇᕗᑦᑐᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SERVICES POUR TRAVAILLEURS GRAVEMENT BLESSÉS

Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.08	Dispositifs médicaux
Politique 04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés

HISTORIQUE

Politique 03.11 (1er octobre 2019)	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés (modification non substantielle)
Politique 03.11 (14 juin 2018)	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés
Politique 03.11 (1er janv. 2015)	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés
Politique 03.11 (14 sept. 2011)	
Politique 03.11 (31 mars 2008)	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés Services aux travailleurs gravement blessés
Politique 03.11 (21 sept. 2007)	Services aux travailleurs gravement blessés
Politique 03.11 (22 juin 2006)	Services aux travailleurs gravement blessés
Politique 05.04 (7 déc. 2001)	Qualité de vie
Politique 05.04 (31 août 2001)	Qualité de vie
Politique 05.04 (19 avril 2001)	Qualité de vie
Politique 05.04 (1er janv. 2001)	Qualité de vie
Politique 05.04 (1er avril 1999)	Qualité de vie
Politique 25-01-08 (12 avril 1990)	Services liés à la qualité de vie
Politique 25-05-01 (12 avril 1990)	Adaptation de domicile
Politique 25-05-02 (12 avril 1990)	Adaptation de véhicule
Politique 25-05-05 (12 avril 1990)	Aide financière particulière
Politique 25-05-06 (12 avril 1990)	Allocation pour préposé aux soins personnels
Politique 25-05-07 (12 avril 1990)	Autonomie et maintien à domicile

_____
Président du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PRÉEXISTANTS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Un trouble préexistant s'entend de tout problème de santé qui existait avant la blessure ou la maladie professionnelle. Il peut avoir une incidence négative sur le rétablissement d'un travailleur souffrant d'une blessure ou d'une maladie indemnisable. La présente politique fournit des indications aux décideurs de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) lorsqu'ils ont à évaluer l'effet d'un trouble préexistant sur une blessure ou une maladie indemnisable ou à gérer une demande d'indemnisation liée à un trouble préexistant.

DÉFINITIONS

Aggravation :	Aggravation permanente d'un trouble préexistant dans le cas où une blessure ou une maladie reliée au travail entraîne une augmentation des symptômes ou des signes, ou une déficience, sans qu'il y ait de retour à la situation initiale ou à celle qui aurait été sans aggravation
Blessure :	Préjudice ou dommage physique ou psychologique Une blessure comprend l'exposition à une substance étrangère ou contagieuse qui pourrait causer une réaction immédiate ou tardive.
Blessure bilatérale :	Terme médical signifiant que sont affectés à la fois le côté droit et le côté gauche du corps ou de la structure corporelle, de la fonction ou du trait fonctionnel Par exemple, un travailleur ayant une perte auditive bilatérale peut souffrir d'une perte d'audition partielle ou totale aux deux oreilles.
Déficience :	L'état d'un travailleur qui a une anomalie ou perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal, c'est-à-

	dire lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction – la déficience doit résulter d'une blessure ou maladie indemnisable, selon les observations d'un conseiller médical de la WSCC à partir de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association.
État dégénératif :	Un état dans lequel la fonction ou les structures des tissus ou des organes touchés changent pour le pire ou se détériorent avec le temps
Exacerbation :	Aggravation temporaire d'un trouble préexistant où, à la suite d'une brève augmentation de symptômes, de signes ou de l'incapacité, l'état du travailleur revient à la situation initiale ou à celle qui aurait été s'il n'y avait pas eu exacerbation
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Incapacité :	L'état d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui entraîne une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Propriétaire de la demande d'indemnisation :	Employé de la WSCC responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur

Rétablissement médical maximal :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction
Trouble préexistant :	Tout état pathologique ou toute déficience qui existait avant une blessure ou une maladie professionnelle et qui peut inclure une blessure, une maladie, un état dégénératif et un trouble psychologique, selon un diagnostic confirmé, des preuves médicales ou un jugement médical

POLITIQUE

Généralités

La WSCC indemnise un travailleur pour des blessures et maladies survenant du fait et au cours de l'emploi. Toutes les décisions concernant le droit à une indemnisation sont prises conformément aux politiques 03.02, Droit à l'indemnisation, et 03.03, Du fait et au cours de l'emploi.

Lorsque la présence d'un trouble préexistant exacerbé ou aggravé par une blessure ou une maladie professionnelle est confirmée, le travailleur peut être indemnisé pour ce trouble préexistant si on attribue son exacerbation ou son aggravation à la blessure ou à la maladie indemnisable en question. En outre, la WSCC peut accorder une indemnisation à un travailleur blessé si un trouble préexistant devient un obstacle au traitement d'une blessure ou d'une maladie indemnisable.

Les troubles préexistants peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter :

- les troubles ayant entraîné des périodes d'incapacité nécessitant un traitement;
- les troubles sous-jacents ou asymptomatiques qui ne deviennent apparents qu'après la survenue d'une blessure ou maladie professionnelle.

Cette politique fournit des indications sur l'admissibilité et la gestion des demandes d'indemnisation liées à des troubles préexistants.

Conditions donnant droit à une indemnité

La WSCC peut verser une indemnité à un travailleur blessé qui a un trouble préexistant lorsque :

- le trouble préexistant empêche le travailleur de recevoir un traitement pour une blessure ou une maladie liée au travail;
- le trouble préexistant prolonge le traitement de la blessure ou de la maladie liée au travail;

- la blessure ou la maladie liée au travail actuelle exacerbe le trouble préexistant du travailleur;
- la blessure ou la maladie liée au travail actuelle aggrave le trouble préexistant du travailleur.

Aucune indemnité pour un trouble préexistant ne sera versée si :

- la blessure ou la maladie professionnelle n'a aucun effet sur le trouble préexistant du travailleur;
- le trouble préexistant est la seule cause de l'incapacité du travailleur à retourner au travail.

Le fait qu'un travailleur présente un trouble préexistant ne signifie pas nécessairement que celui-ci a été exacerbé ou aggravé par la blessure ou la maladie indemnisable. Le propriétaire de la demande d'indemnisation doit déterminer si et comment la blessure ou la maladie indemnisable du travailleur a eu un effet sur le trouble préexistant. Un travailleur ne sera pas indemnisé pour la part de l'incapacité attribuable à un trouble préexistant qui est antérieur à la blessure ou la maladie professionnelle. Il ne le sera que pour celle reliée à la blessure ou la maladie professionnelle.

Gestion d'une demande liée à un trouble préexistant

Collecte de preuves médicales

La présence d'un trouble préexistant doit être fondée sur un diagnostic confirmé et des preuves médicales.

Pour conclure à la présence d'un trouble préexistant, le propriétaire de la demande d'indemnisation doit avoir accès à la documentation médicale des cinq années précédentes, ou plus, portant sur ce trouble lorsqu'elle est disponible. Dès la réception des preuves médicales pertinentes, il consultera le conseiller médical de la WSCC afin d'obtenir des avis liés, mais non limités, au diagnostic indemnisable du travailleur et aux répercussions sur le trouble préexistant.

De plus, pour confirmer la présence d'un trouble préexistant, le propriétaire de la demande d'indemnisation doit s'adresser au travailleur pour obtenir des preuves médicales relatives aux éléments suivants :

- L'état du travailleur et ses antécédents médicaux, y compris tout diagnostic antérieur;
- Tout traitement antérieur auquel le travailleur a participé;
- Les médicaments actuels et antérieurs ainsi que tout traitement suivi à ce jour.

Si l'accès aux preuves médicales des cinq années précédentes n'est pas possible, le propriétaire de la demande d'indemnisation devra tenter d'obtenir auprès du travailleur le plus grand nombre possible de preuves afin de confirmer la présence d'un trouble préexistant.

Un historique complet basé sur des preuves médicales recueillies est nécessaire pour :

- établir une base de référence pour le trouble préexistant du travailleur au moment où la blessure ou la maladie professionnelle est survenue;
- déterminer si les tâches exercées ou si la blessure ou la maladie professionnelle ont contribué de façon importante à l'exacerbation ou à l'aggravation d'un trouble préexistant;
- estimer le moment auquel le trouble préexistant du travailleur est revenu à l'état antérieur à la blessure.

Les répercussions de la blessure ou de la maladie professionnelle sur le trouble préexistant peuvent changer à mesure que la demande d'indemnisation avance, que de nouvelles preuves relatives au trouble préexistant sont obtenues par la WSCC ou que l'effet de la blessure ou de la maladie professionnelle sur le trouble préexistant devient plus évident. Le propriétaire de la demande d'indemnisation doit constamment surveiller le rétablissement du travailleur, favoriser la récupération, faciliter le retour au travail et maintenir le droit à une indemnité, le cas échéant.

Trouble préexistant empêchant le traitement

Un travailleur peut avoir un trouble préexistant qui n'est pas exacerbé ou aggravé par la blessure ou la maladie. Cependant, ce trouble l'empêche de participer au traitement de la blessure ou de la maladie professionnelle. Lorsqu'un trouble préexistant empêche le travailleur de suivre un traitement, la WSCC peut envisager des moyens d'accommoder celui-ci afin qu'il puisse continuer de recevoir les soins requis pour la blessure ou la maladie indemnisable.

L'arbitre ou le gestionnaire de cas peut consulter le conseiller médical de la WSCC en vue de déterminer si le traitement de ce trouble préexistant contribuera au rétablissement du travailleur face à la blessure ou la maladie professionnelle. La WSCC peut prendre en charge un traitement ponctuel pour ce trouble préexistant, si les soins fournis aident le travailleur à se rétablir d'une blessure ou d'une maladie indemnisable.

Si le traitement du trouble préexistant est accepté, la WSCC en assumera les coûts, en plus de verser une indemnité relativement à la blessure ou à la maladie liée au travail. Le travailleur dont un trouble préexistant constitue la seule cause l'empêchant de retourner au travail n'a pas droit à une indemnité pour incapacité.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PRÉEXISTANTS

Trouble préexistant prolongeant le traitement

Un travailleur peut souffrir d'un trouble préexistant qui prolonge la période de récupération d'une blessure ou d'une maladie indemnisable. Une blessure ou une maladie professionnelle peut ne pas aggraver le trouble préexistant, mais la nature de celui-ci peut faire en sorte que le traitement et le rétablissement du travailleur prennent plus de temps que prévu. Le WSCC gère ces demandes d'indemnisation jusqu'à ce que le travailleur ait atteint le rétablissement médical maximal pour sa blessure ou maladie professionnelle.

Exacerbation d'un trouble préexistant

La WSCC versera une indemnité pour une blessure ou une maladie liée au travail qui exacerbe un trouble préexistant, et ce, jusqu'au rétablissement de la blessure liée au travail.

Un travailleur peut subir une blessure ou souffrir d'une maladie liée au travail qui aggrave temporairement son trouble préexistant. Le propriétaire de la demande d'indemnisation doit peser les preuves à l'appui de celle-ci pour déterminer si :

- le trouble préexistant exige un traitement;
- le trouble préexistant influe sur les symptômes du travailleur ou sur ses capacités fonctionnelles;
- le travailleur a besoin de mesures d'adaptation au travail; ou
- le trouble préexistant a causé une incapacité mesurable.

Aggravation d'un trouble préexistant entraînant une déficience

Un travailleur peut subir une blessure ou souffrir d'une maladie liée au travail qui empire de façon permanente, ou aggrave, son trouble préexistant. Lorsque les preuves médicales confirment l'aggravation d'un trouble préexistant, il se peut que le travailleur ne retrouve jamais son niveau fonctionnel antérieur à la blessure ou à la maladie. Si une blessure ou une maladie professionnelle aggrave un trouble préexistant et que le travailleur atteint son rétablissement médical maximal pour cette blessure ou maladie, le droit à une indemnité pour une déficience médicale permanente peut être considéré. Le propriétaire de la demande d'indemnisation consultera alors le conseiller médical de la WSCC pour déterminer si la blessure ou la maladie liée au travail a aggravé le trouble préexistant.

Lorsqu'un trouble préexistant entraîne une déficience ou y contribue, la WSCC doit déterminer si le trouble préexistant était mesurable ou non d'un point de vue médical au moment où est survenue la blessure ou la maladie professionnelle.

Trouble préexistant mesurable

La WSCC considère que le trouble préexistant d'un travailleur est mesurable lorsque :

- l'étendue de ce trouble avant la blessure ou la maladie professionnelle peut être déterminée; ou

- il est encore possible de déterminer l'étendue de ce trouble après la blessure ou la maladie professionnelle.

Le conseiller médical de la WSCC évalue le trouble préexistant à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association.

Trouble préexistant non mesurable

La WSCC considère que le trouble préexistant d'un travailleur est non mesurable lorsque :

- l'étendue de ce trouble ne peut pas être mesurée à partir des preuves médicales datant d'avant la blessure ou la maladie professionnelle; ou
- il s'avère impossible, pour un fournisseur de soins de santé, de déterminer l'étendue de ce trouble après la blessure ou la maladie professionnelle.

Le conseiller médical de la WSCC évalue le trouble préexistant en se fondant à la fois sur un jugement médical et sur le *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.

Calcul de la déficience médicale permanente

La WSCC utilise la formule suivante pour calculer la déficience médicale permanente résultant d'une blessure ou d'une maladie professionnelle lorsque des preuves médicales démontrent que le trouble préexistant d'un travailleur s'est aggravé :

Déficience médicale permanente	=	la déficience totale après la blessure ou la maladie professionnelle moins la déficience totale avant la blessure ou la maladie professionnelle

La WSCC n'utilise pas cette formule pour calculer la déficience résultant d'une blessure ou maladie professionnelle si le fournisseur de soins de santé détermine que celle-ci est grave à un point tel que la déficience aurait quand même été présente en l'absence du trouble préexistant.

Facteur d'accroissement

Dans les cas où la combinaison du trouble préexistant avec une blessure ou une maladie professionnelle entraîne une blessure bilatérale, la WSCC tient compte d'un facteur d'accroissement d'au plus 50 p. 100 de la déficience liée au travail. Les déficiences médicales permanentes sont calculées en fonction de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PRÉEXISTANTS

État dégénératif

Un travailleur peut souffrir d'un trouble préexistant qui est de nature dégénérative. On s'attend alors à ce que son état se détériore avec le temps. Le trouble préexistant d'un travailleur peut avoir été stable et asymptomatique avant la blessure ou la maladie professionnelle, ou il peut avoir déjà causé une certaine déficience ou incapacité. Le propriétaire de la demande d'indemnisation rassemblera des preuves médicales montrant comment l'état du travailleur aurait probablement progressé si la blessure ou la maladie professionnelle n'était pas survenue. Le WSCC gérera la demande d'indemnisation jusqu'à ce que le travailleur retrouve son état antérieur à la blessure ou la maladie ou atteigne son rétablissement médical maximal pour cette blessure ou maladie.

Cessation de l'indemnité

Le versement d'une indemnité pour un trouble préexistant sur lequel influe une blessure ou une maladie professionnelle cessera si des preuves démontrent que :

- le trouble préexistant du travailleur est revenu à l'état antérieur à la blessure ou la maladie, et il n'y a donc plus d'exacerbation;
- l'exacerbation a pris fin et la persistance des symptômes ou des effets est probablement imputable à l'évolution naturelle du trouble préexistant au fil du temps; ou
- le travailleur a atteint son rétablissement médical maximal et est en mesure de reprendre le travail ou a droit à une évaluation de sa déficience (attribution d'une cote).

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 10, 12, 13, 14, 42 et 45 Paragraphe 41(4)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 10, 12, 13, 14, 42 et 45 Paragraphe 41(4)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒫᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TROUBLES PRÉEXISTANTS

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 04.01	Paiement d'une indemnité
Politique 04.10	Transfert et libération des coûts de l'employeur
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience permanente

HISTORIQUE

Politique 03.12 (1er oct. 2019)	Troubles préexistants (modification non substantielle)
Politique 03.12 (14 juin 2017)	Troubles préexistants
Politique 03.12 (5 juin 2012)	Troubles préexistants
Politique 03.12 (7 déc. 2011)	Troubles préexistants
Politique 03.12 (1er avril 2008)	Incapacité préexistante
Politique 04.09 (31 mars 2008)	Incapacité non reliée au travail
Politique 04.10 (25 oct. 2004)	Libération des coûts

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission

TAUX D'INDEMNITÉ

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des accidents du travail (WSCC) verse aux travailleurs blessés ou malades des indemnités ou des allocations pour compenser certaines dépenses engagées à la suite d'une blessure ou d'une maladie professionnelle indemnisable. La présente politique décrit les taux pour diverses indemnités ou allocations versées par la WSCC.

Généralités

La WSCC établit et applique les taux d'indemnité conformément aux politiques et règlements applicables. Tous les taux entrent en vigueur le 1er janvier 2025.

Taux d'indemnité

Allocation	Taux	Politique applicable
Allocation pour la garde d'enfants	60 $ par jour (maximum)	Politique 04.15, Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge
Allocation pour des dommages occasionnés aux vêtements par le port d'une prothèse, d'une orthèse ou d'un autre appareil dont la WSCC couvre les coûts	516 $ par année (maximum)	Politique 04.08, Dispositifs médicaux
Allocation pour des dommages occasionnés aux vêtements en raison de l'utilisation d'un fauteuil roulant dont la WSCC couvre les coûts	1 031 $ par année (maximum)	Politique 04.08, Dispositifs médicaux
Allocation d'aide au maintien à domicile et à la vie autonome	275 $ par mois	Politique 03.11, Allocations et services pour travailleurs gravement blessés
Allocation pour la garde de maison	25 $ par jour	Politique 04.15, Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge

Tableau 1 – Taux d'indemnité de 2025

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ ᖁᔭᓕᖅᖢᓂ

TAUX D'INDEMNITÉ

Taux de l'allocation pour soins personnels

Politique applicable : Politique 03.11, Allocations et services pour travailleurs gravement blessés

	Versement maximal de l'allocation pour soins personnels	
Niveau de soins	**Communautés nordiques et isolées**	**Reste du Canada**
Niveau 1	1 000 $	700 $
Niveau 2	2 000 $	1 400 $
Niveau 3	4 000 $	2 800 $

Tableau 2 – Allocation pour soins personnels en 2025

Taux de l'allocation de subsistance, y compris l'allocation de subsistance supplémentaire du programme de réadaptation professionnelle

Politiques applicables : Politique 04.02, Aide médicale et frais connexes
Politique 05.05, Allocations et subventions du programme de réadaptation professionnelle

Règlements applicables : Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᖃᓄᐃᓕᓴᐅᔪᓂ ᖃᐅᔨᒪᔪᓂ

TAUX D'INDEMNITÉ

Allocation pour repas et frais accessoires	**TNO**	**Nunavut**	**Canada ou É.-U.** **(sauf Nunavut et TNO)**
Déjeuner	19,16 $	22,71 $	15,95 $
Dîner	31,94 $	35,09 $	19,69 $
Souper	39,72 $	45,54 $	33,86 $
Frais accessoires	17,30 $	17,30 $	17,30 $

Tableau 3 – Taux pour les repas et frais accessoires en 2025

Taux de kilométrage

Politiques applicables : Politique 04.02, Aide médicale et frais connexes
Politique 05.05, Allocations et subventions du programme de réadaptation professionnelle

Règlements applicables : Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut

	TNO	**Nunavut**
Cents/km	70,0	70,5

Tableau 4 – Taux de kilométrage en 2025

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᖃᐅᔨᓴᕐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᕐᓂᖅ

TAUX D'INDEMNITÉ

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 47
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 47
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 4(3), 6(1), 6(2) et 6(5); annexe
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Paragraphes 4(3), 6(1), 6(2) et 6(5); annexe

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.11	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.08	Dispositifs médicaux
Politique 04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge
Politique 05.05	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) verse une indemnité aux travailleurs qui se blessent ou contractent une maladie du fait et au cours de l'emploi. Dans certaines circonstances, la CSTIT peut céder ou réacheminer l'indemnité d'un travailleur. En outre, un travailleur peut voir son indemnité réduite, suspendue ou supprimée s'il ne parvient pas à atténuer sa blessure ou sa maladie, ou en cas de fausse déclaration délibérée, d'activité frauduleuse ou de simulation. La présente politique décrit ces circonstances.

DÉFINITIONS

Cession de l'indemnité :	Transfert, en totalité ou en partie, des biens, intérêts ou droits d'une personne ou entité à une autre personne ou entité
Curateur public :	Personne nommée en vertu des *Lois sur le curateur public* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut pour assumer certaines responsabilités, comme celle d'agir à titre de tuteur légal du patrimoine d'un mineur ou d'administrer les affaires d'une personne frappée d'incapacité mentale
Fiduciaire particulier :	Personne, comité ou entité commerciale (membre de la famille, médecin, avocat ou société de fiducie) que nomme un tribunal pour administrer les affaires des travailleurs ou des personnes à charge qui en sont incapables
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Indemnité :	Prestation en espèces ou en services sous forme d'aide médicale, de paiement, de pension, de

	réadaptation professionnelle ou de counseling versée ou assurée sous le régime de la loi par suite de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Indemnité de remplacement du revenu :	Indemnité versée pour une blessure ou une maladie professionnelle à l'origine d'une incapacité partielle ou totale, selon la définition énoncée dans la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité
Omission délibérée :	Fait de manquer à une obligation en toute connaissance de cause – action ou omission délibérée qui possède un caractère intentionnel et n'est pas le fruit de circonstances exceptionnelles
Ordonnance alimentaire :	Ordonnance ou toute détermination d'un tribunal visant le paiement d'une somme d'argent à titre de pension alimentaire ou d'aliments par une personne nommée dans l'ordonnance et au profit d'une autre personne aussi nommée dans l'ordonnance *Loi sur l'exécution réciproque des ordonnances alimentaires*, LRTN-O, 1988, ch. M-3
Programme de placement à l'extérieur :	Programme qui permet à un détenu de travailler à l'extérieur d'un établissement correctionnel moyennant un salaire avant sa libération
Propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) :	Employé(e) de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion de la demande d'indemnisation d'un travailleur
Rétablissement médical maximal :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

Saisie-arrêt :	Ordre juridique connu sous le nom de saisie-arrêt de créance ou créance saisissable – dans le contexte de l'indemnisation des travailleurs, les paiements versés à un travailleur blessé par la CSTIT peuvent être réacheminés à l'Agence du revenu du Canada (ARC) ou au Programme d'exécution des ordonnances alimentaires
Simulation :	Un travailleur est jugé en train de simuler s'il se présente délibérément et faussement comme atteint d'une incapacité ou d'une déficience, ou s'il en simule la gravité.

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT verse une indemnité de remplacement du revenu et d'autres prestations d'indemnisation aux travailleurs qui y ont droit, y compris une aide médicale, des allocations de réadaptation professionnelle et des pensions. Dans certaines circonstances, l'indemnité d'un travailleur peut être cédée ou réacheminée. Cette politique décrit les circonstances dans lesquelles la CSTIT peut céder ou réacheminer une indemnité.

La CSTIT peut réduire en partie ou en totalité l'indemnité à laquelle un travailleur a droit, la suspendre ou y mettre fin s'il est établi que celui-ci a négligé d'atténuer son incapacité ou encore si elle détermine que celui-ci a délibérément fait une fausse déclaration concernant sa situation d'emploi ou l'existence ou le degré de sa blessure ou de sa maladie. Cette politique décrit les circonstances dans lesquelles la CSTIT peut réduire ou suspendre une indemnité, ou y mettre fin.

De plus, cette politique décrit les circonstances dans lesquelles la CSTIT veillera à recouvrer un montant versé en trop ou une indemnité à laquelle un travailleur n'a pas droit, et les moyens pris pour le faire.

Calcul de l'indemnité de remplacement du revenu et de l'indemnité pour incapacité

La CSTIT indemnise les travailleurs admissibles. Le droit d'un travailleur à une indemnisation est déterminé en fonction des politique 03.02, Droit à l'indemnisation, et 03.03, Du fait et au cours de l'emploi. Le montant de l'indemnité versée est calculé

conformément aux politiques 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité et 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente.

Cession d'une indemnité de remplacement du revenu

Affectation à un programme gouvernemental d'aide sociale

La CSTIT peut céder l'indemnité de remplacement du revenu à un programme d'aide sociale provincial ou territorial ou à Emploi et Développement social Canada (EDSC) si le travailleur a reçu une aide financière pendant qu'il attendait l'approbation de sa demande. Le travailleur doit acheminer une telle demande par écrit à la CSTIT pour la faire approuver.

Affectation à un employeur

La CSTIT peut céder l'indemnité de remplacement du revenu à l'employeur si celui-ci continue de rémunérer le travailleur alors qu'il subit une perte de temps de travail à cause d'une incapacité partielle ou totale. Il peut s'agir de l'utilisation temporaire par l'employeur des prestations de congé de maladie versées pendant que le travailleur attendait l'approbation de sa demande. Par ailleurs, si l'employeur choisit de maintenir le travailleur sur sa masse salariale après l'approbation de la demande d'indemnisation, la CSTIT peut lui céder l'indemnité de remplacement du revenu de façon continue.

L'indemnité totale de remplacement du revenu qui est affectée à un employeur ou que le travailleur reçoit directement de la CSTIT ne peut pas dépasser le montant auquel le travailleur a droit. Dans les cas où un demandeur a utilisé des prestations de congé de maladie, le rapprochement de celles-ci se fait entre le travailleur et l'employeur.

La CSTIT n'approuve pas la cession de l'indemnité :

- si les montants sont supérieurs à l'indemnité payable à un travailleur admissible; ou
- aux créanciers en vue du recouvrement d'une dette (p. ex. en ce qui concerne les honoraires d'avocat, les versements hypothécaires ou les paiements de loyer, les dettes d'entreprise et les impôts fédéraux).

Réacheminement de l'indemnité

Représentant autorisé

Si un travailleur ou une personne à charge recevant une indemnité devient inapte à l'administration de ses affaires et à la réception directe de son indemnité, son représentant autorisé (mandataire, curateur public ou fiduciaire) orientera la CSTIT dans la gestion de cette indemnité. En l'absence d'une telle orientation, la CSTIT peut réacheminer l'indemnité entière (toutes les prestations) du travailleur ou de la personne à charge vers

les personnes aptes à administrer les affaires du travailleur ou de la personne à charge, c.-à-d. le conjoint ou la conjointe ou encore les parents.

Si aucun membre de la famille n'est ni prêt ni apte à assumer une telle responsabilité et qu'aucun fiduciaire particulier n'existe, la CSTIT peut demander au curateur public des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut d'administrer les affaires du travailleur blessé ou d'une personne à charge.

Ordonnances de tribunaux

La CSTIT reconnaît les ordonnances de tribunaux visant l'indemnisation de travailleurs. Lorsqu'une telle ordonnance s'applique, le propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) doit la transmettre à l'avocat général de la CSTIT afin qu'il en évalue les conséquences.

La CSTIT reconnaît seulement les demandes de saisie-arrêt de l'Agence du revenu du Canada (ARC) lorsque :

- la dette relève de la *Loi de l'impôt sur le revenu*, de la *Loi sur la taxe d'accise*, du *Régime de pensions du Canada* ou de la *Loi sur l'assurance-emploi* du gouvernement fédéral;
- le montant ne dépasse pas 25 % du paiement périodique versé au travailleur.

L'indemnité de remplacement du revenu est réacheminée aux fins des ordonnances alimentaires conformément à la *Loi sur l'exécution des ordonnances alimentaires* des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, en tenant compte des limites de l'exemption établies dans cette loi. Lorsqu'une telle ordonnance s'applique, le propriétaire de la demande d'indemnisation la soumet à l'attention de l'avocat général de la CSTIT.

Dans les deux cas, la saisie-arrêt se poursuit jusqu'à ce que survienne l'une des éventualités suivantes :

- La créance est payée intégralement;
- L'ARC ou le Programme d'ordonnances alimentaires annule la saisie-arrêt;
- L'indemnisation du demandeur prend fin ou est arrêtée.

Détenus

Si un travailleur blessé est indemnisé et reçoit ultérieurement une peine d'emprisonnement ou une autre sentence en vertu de la loi applicable, la CSTIT peut, avec le consentement de ce travailleur :

- réacheminer l'indemnité à laquelle il a droit vers ses personnes à charge;

- conserver en fiducie l'indemnité à laquelle il a droit jusqu'à ce qu'il soit libéré ou mis en libération conditionnelle totale; ou
- confier au préfet de l'établissement de détention le soin d'administrer l'indemnité à laquelle il a droit, s'il en fait la demande et que le préfet accepte.

Lorsqu'un demandeur détenu souffre d'une incapacité, la CSTIT confirme son droit continu à une indemnité pour remplacement du revenu. Pour ce faire, elle examine régulièrement les rapports cliniques de son fournisseur de soins de santé. Dans le cas d'un demandeur détenu souffrant d'une déficience permanente, elle déterminera le pourcentage d'incapacité une fois que celui-ci atteint son rétablissement médical maximal, conformément à la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente.

Lorsque la demande d'indemnisation d'un travailleur est réactivée pendant sa détention, les paiements qu'il reçoit sont traités de la même manière qu'avant sa détention.

Si un détenu obtient le droit à l'indemnisation pendant qu'il participe à un programme de placement à l'extérieur, la CSTIT peut, avec le consentement de ce travailleur :

- réacheminer l'indemnité à laquelle il a droit vers ses personnes à charge;
- conserver en fiducie l'indemnité à laquelle il a droit jusqu'à ce qu'il soit libéré ou mis en libération conditionnelle totale; ou
- confier au préfet de l'établissement de détention le soin d'administrer l'indemnité à laquelle il a droit, s'il en fait la demande et que le préfet accepte.

Admission involontaire d'un travailleur en vertu de la Loi sur la santé mentale

Si un travailleur est admis involontairement en vertu d'une loi territoriale ou provinciale sur la santé mentale, la CSTIT peut réacheminer toute indemnité à laquelle il a droit. Le réacheminement de l'indemnité d'un travailleur sera envisagé si :

- un médecin praticien examine un demandeur en vertu d'une loi sur la santé mentale et son opinion médicale est que le demandeur n'est pas mentalement apte à gérer ses biens;
- le médecin praticien émet un certificat d'inaptitude mentale dans la forme prescrite par la loi pertinente sur la santé mentale;
- le médecin praticien transmet le certificat à un curateur public;
- le curateur public assume la gestion des biens du demandeur.

Si les critères qui précèdent sont satisfaits, la CSTIT peut réacheminer l'indemnité continue à laquelle le travailleur a droit vers le curateur public nommé dans le certificat d'incompétence mentale du travailleur, et le premier devient légalement responsable de la gestion des biens. Toute indemnité continue à laquelle le travailleur a droit cessera d'être réacheminée dès qu'un avis de congé sera émis à l'égard du travailleur et reçu par le curateur public de celui-ci.

Cessation d'une indemnité de remplacement du revenu

La CSTIT continuera de verser une indemnité de remplacement du revenu au travailleur blessé admissible à l'indemnité jusqu'à ce que :

- le travailleur reprenne le travail de façon sécuritaire conformément à la politique 04.14, Retour au travail;
- la CSTIT conclut que le travailleur est apte à reprendre de façon sécuritaire un travail adéquat; ou
- le travailleur s'inscrive à un programme de réadaptation professionnelle approuvé par la CSTIT, auquel cas il sera admissible à la poursuite de l'indemnisation, comme l'énoncent les politiques 05.01, Droit à la réadaptation professionnelle, et 05.05, Allocations et subventions de réadaptation professionnelle.

Si un travailleur blessé, qui a droit à une indemnité de remplacement du revenu, atteint le rétablissement médical maximal (RMM) pour sa blessure ou sa maladie indemnisable, il sera aiguillé en vue d'une évaluation de la déficience médicale permanente, ainsi que l'énoncent les politiques 06.01, Droit à une pension, et 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. L'atteinte du RMM n'est pas, en soi, une raison suffisante pour mettre fin à l'indemnité de remplacement de revenu du demandeur.

Arrêt, suspension ou réduction de l'indemnité pour défaut du travailleur d'atténuer son incapacité

Le travailleur est tenu de coopérer pleinement à son rétablissement en prenant toutes les mesures raisonnables pour réduire son incapacité. De plus, il doit respecter les exigences de la CSTIT en matière de réadaptation professionnelle.

La CSTIT peut exiger qu'un travailleur blessé :

- fournisse les renseignements nécessaires à l'acceptation et à la gestion de la demande;
- se soumette à des examens médicaux et s'y rende;
- suive les traitements prescrits;

- ait recours au fournisseur de soins de santé le plus près; ou
- fasse appel à un autre fournisseur de soins de santé, conformément à la politique 04.03, Choix et changement de fournisseur de soins de santé.

Si un demandeur néglige de se conformer à l'une des exigences susmentionnées, la CSTIT lui enverra un avis écrit. La CSTIT informera le demandeur des mesures qu'il doit prendre pour répondre à ces exigences, le délai à l'intérieur duquel les mesures doivent être menées à bien et les conséquences qui résulteront d'une non-conformité. Elle peut réduire ou suspendre l'indemnité d'un travailleur, ou y mettre fin, si celui-ci omet de son propre gré de respecter ces exigences.

Le choix du type d'indemnité qui peut faire l'objet d'une suspension, d'une réduction ou d'un arrêt est discrétionnaire. Il est déterminé par la CSTIT au besoin et proportionnellement à la mesure dans laquelle le demandeur ne s'est pas conformé. La CSTIT peut rétablir l'indemnité si le travailleur se soumet à ses exigences. Toute réduction, suspension ou résiliation de l'indemnité d'un travailleur se fait conformément à l'article 142 des *Lois*.

Déplacements et déménagements à l'extérieur du Canada

La CSTIT s'attend à ce que l'aide médicale soit obtenue au Canada, et il se peut donc que l'aide médicale et l'indemnité de remplacement du revenu auxquelles un travailleur a droit soient suspendues si un travailleur voyage ou déménage à l'extérieur du pays alors que des soins médicaux constants sont requis.

La CSTIT pourrait couvrir les frais d'une aide médicale obtenue à l'extérieur du Canada au cas par cas, ainsi que le précise la politique 04.02, Aide médicale et coûts connexes.

Un travailleur qui n'a plus besoin de soins médicaux constants peut quitter le Canada avec l'approbation préalable de la CSTIT et continuer de recevoir l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle il a droit.

Cessation ou réduction de l'indemnité en raison d'une fausse déclaration, d'une activité frauduleuse ou d'une simulation

Un demandeur peut voir son indemnité réduite ou résiliée si la CSTIT découvre une preuve démontrant la présence d'une fausse déclaration délibérée (p. ex. situation d'emploi), d'une activité frauduleuse ou d'une simulation. La cessation ou la réduction de l'indemnité découlerait de la conclusion que le travailleur n'avait pas droit à l'indemnité qu'il a reçue ou, du moins, pas dans la mesure où il le prétendait. La CSTIT peut, à sa

discrétion, établir dans quelle mesure le demandeur aurait, le cas échéant, encore droit à toute indemnité continue.

Si la CSTIT découvre qu'un travailleur présente de façon totalement erronée son incapacité ou sa déficience (c.-à-d. qu'il n'a aucune incapacité ni déficience, ou qu'il ne s'agit pas d'un incident lié au travail), l'indemnisation cessera totalement, y compris l'aide médicale et l'indemnité de remplacement du revenu.

Si la CSTIT découvre qu'un travailleur fait une fausse déclaration sur l'ampleur de son incapacité ou de sa déficience (c.-à-d. que l'incapacité ou la déficience n'est pas aussi grave qu'il le prétend), la réduction ou l'interruption de son indemnité doit être raisonnablement liée à des éléments de preuve de nature médicale et à la gravité de la fausse déclaration.

Recouvrement de l'indemnité

Lorsqu'un travailleur, ou une personne à charge, reçoit une indemnité à laquelle il n'a pas droit ou que l'indemnité dépasse le montant auquel il a droit, la CSTIT peut :

- tenter de recouvrer le montant versé en trop directement auprès du travailleur ou de la personne à charge;
- déduire des paiements à venir le montant versé en trop; ou
- décider de ne pas recouvrer le paiement versé en trop, sur recommandation de la vice-présidence, Territoires du Nord-Ouest ou Nunavut, et sous réserve de l'approbation du Conseil de gouvernance.

Si la CSTIT détermine qu'un travailleur, ou une personne à charge, a reçu une indemnité à laquelle il n'avait pas droit à la suite d'une fausse déclaration délibérée, d'une activité frauduleuse ou d'une simulation, elle veillera à recouvrer l'intégralité du montant versé en trop.

La CSTIT étudiera toute proposition raisonnable de remboursement formulée par le travailleur ou la personne à sa charge. Elle peut accepter les déductions des paiements à venir, les remboursements directs en totalité ainsi que les paiements échelonnés.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ ᖁᐅᓴᓕᖅ

PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 1(1) et articles 10, 12, 35, 54 et 142
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 1(1) et articles 10, 12, 35, 54 et 142
Lois sur les services correctionnels des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	En entier
Lois sur les biens insaisissables des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	En entier
Lois sur l'exécution des ordonnances alimentaires des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	En entier
Lois sur la santé mentale des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut	En entier
Loi de l'impôt sur le revenu du gouvernement du Canada	En entier
Loi sur la taxe d'accise du gouvernement du Canada	En entier
Régime de pensions du Canada du gouvernement du Canada	En entier
Loi sur l'assurance-emploi du gouvernement du Canada	En entier

Protocole d'entente relatif à l'administration des avis de saisie-arrêt signifiés à la CSTIT entre l'Agence des douanes et du revenu du Canada (désormais l'Agence du revenu du Canada (ARC)) et la CSTIT des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (2013)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 06.01	Droit à une pension

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᖅᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

Politique 06.02	Conversions de pensions et avances
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience permanente

HISTORIQUE

Politique 04.01 (2 janv. 2020)	Paiement de l'indemnité – modification non substantielle
Politique 04.01 (1er oct. 2019)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.01 (14 sept. 2017)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.01 (5 juin 2012)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.01 (25 mars 2010)	Paiement de l'indemnité – modification non substantielle
Politique 04.01 (24 nov. 2009)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.09 (31 mars 2008)	Incapacité non reliée au travail
Politique 04.01 (1er avril 2008)	Paiement de l'indemnité – modification non substantielle (nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 04.01 (31 août 2001)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.01 (7 déc. 2000)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.01 (21 janv. 1998)	Paiement de l'indemnité
Politique 04.01 (1er janv. 1996)	Paiement de l'indemnité
Politique 20-01-13 (10 sept. 1993)	Indemnité avancée par l'employeur
Politique 20-01-14 (10 sept. 1993)	Cession de l'indemnité
Politique 20-01-15 (10 sept. 1993)	Fiduciaires
Politique 20-01-16 (10 sept. 1993)	Recouvrement du versement excédentaire
Politique 20-01-17 (10 sept. 1993)	Travailleurs détenus (sous réglementation fédérale)
Politique 20-01-18 (10 sept. 1993)	Travailleurs détenus (sous réglementation territoriale)
Politique 20-01-19 (10 sept. 1993)	Réduction ou suspension des prestations
Politique 20-01-29 (Déc. 1981)	Ordonnance d'un tribunal
Politique 20-02-14 (Déc. 1981)	Départ du Canada

_____Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AIDE MÉDICALE ET FRAIS CONNEXES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) fournit une aide médicale ou en assume les frais si elle la juge raisonnablement nécessaire pour diagnostiquer ou traiter une blessure ou une maladie liée au travail au moment où celle-ci survient et pendant toute la période d'incapacité ou de déficience. La CSTIT prend également en charge certains frais associés à la prestation de l'aide médicale (p. ex. transport, subsistance, accompagnement et traduction/interprétation), conformément aux *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, au Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs et à ses propres politiques.

DÉFINITIONS

Aide médicale :	a) Les médicaments, dispositifs médicaux, soins médicaux, soins dentaires, chirurgies, soins psychiatriques, traitements psychologiques, soins de réadaptation physique et autres services de santé fournis par un fournisseur de soins de santé ou un établissement de soins de santé; b) Le transport d'un travailleur blessé ou malade pour lui permettre de recevoir de l'aide médicale; c) Les autres traitements visant à favoriser la convalescence d'un travailleur blessé ou malade, ou à atténuer les effets de son incapacité ou sa déficience. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Allocation de subsistance :	Une allocation versée par la CSTIT pour les repas, les frais accessoires et l'hébergement dans un établissement commercial ou non commercial lors d'un déplacement hors du lieu de résidence dans le but de recevoir une aide médicale Paragraphe 6 du Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs
Établissement de soins santé	Un établissement de santé au sens de la *Loi sur l'assurance-hospitalisation et l'administration des services de santé et des services sociaux* et tout autre établissement reconnu par la Commission comme

	fournisseur d'un programme ou d'un service de santé Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Incapacité :	L'état d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) :	Membre du personnel de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur
Saisie-arrêt :	Fait de manquer à une obligation en toute connaissance de cause – action ou omission délibérée ayant un caractère intentionnel et n'étant pas le fruit de circonstances exceptionnelles

POLITIQUE

Généralités

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) fournit une aide médicale ou en assume les frais si elle la juge raisonnablement nécessaire pour diagnostiquer ou traiter une blessure ou une maladie liée au travail. Le travailleur bénéficie de l'aide médicale à compter du moment où il subit la blessure ou contracte la maladie et tout au long de la période d'incapacité ou de déficience qui s'ensuit.

La CSTIT tranche toutes les questions ayant trait à la nécessité, à la nature, au montant et au caractère suffisant de l'aide médicale qu'elle fournit travailleur ou dont elle assume les

frais. Elle décide en outre du mode de prestation de cette aide et du moment de sa prestation.

Le versement de l'aide médicale par la CSTIT ne constitue pas en soi l'acceptation d'une demande d'indemnisation.

La CSTIT met à disposition ou prend en charge l'aide médicale dans le respect des politiques en la matière.

Fournisseurs de soins de santé

Exigences en matière de production de rapports

Les fournisseurs de soins de santé doivent remettre à la CSTIT un rapport complet ainsi que les documents pertinents, dont un formulaire d'évaluation des capacités fonctionnelles, dans les trois jours suivant celui où ils se sont occupés du travailleur blessé. Ce rapport doit être suffisamment étoffé pour permettre à la CSTIT de s'acquitter de l'obligation qui lui incombe, en vertu de la loi, de se prononcer sur l'ensemble des questions afférentes à la prestation de l'aide médicale.

Paiement aux médecins

Aux Territoires du Nord-Ouest, le paiement des soins médicaux fournis par les médecins se fait en accord avec le barème d'honoraires négocié entre l'Association des médecins des Territoires du Nord-Ouest et le ministère de la Santé et des Services sociaux des Territoires du Nord-Ouest. Les médecins perçoivent également des honoraires pour la production de rapports, dont le montant a été négocié entre la CSTIT et l'Association des médecins des Territoires du Nord-Ouest, puis approuvé par le Conseil de gouvernance. Ailleurs au Canada, la CSTIT règle les soins médicaux fournis par les médecins au montant facturé par ces derniers.

Paiement des fournisseurs de soins de santé

La CSTIT règle généralement les soins médicaux assurés par les médecins au montant facturé par ces derniers, à moins qu'il n'existe un barème ou une convention d'honoraires pour le soin ou le service en question. Elle peut négocier les barèmes d'honoraires avec les fournisseurs de soins de santé.

Lorsque la CSTIT autorise la prestation de soins en dehors des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, ces soins sont assurés et réglés à un tarif que la CSTIT juge adapté et raisonnable (c.-à-d. au montant que la commission des accidents du travail de cette province ou de ce territoire accepterait de prendre en charge pour un soin ou un service identique ou similaire).

Retard de facturation

Les fournisseurs de soins de santé doivent également verser un acompte dans l'année suivant la prestation d'un service à un travailleur blessé. La CSTIT ne prend pas en charge l'aide médicale lorsque la facture est soumise plus de douze mois après la prestation du service, sauf si le fournisseur justifie son retard de facturation et que la CSTIT juge son motif acceptable. Si la CSTIT décide de régler la facture en retard, elle peut retrancher 25 % du montant initial à sa discrétion.

Soins prodigués à l'extérieur du Canada

La CSTIT s'attend à ce que les travailleurs obtiennent l'aide médicale au Canada pour une blessure ou une maladie indemnisable. Elle peut cependant déterminer au cas par cas s'il est raisonnablement nécessaire qu'un travailleur obtienne une aide médicale à l'étranger.

L'autorisation de la CSTIT n'est pas requise pour les soins médicaux d'urgence. Le demandeur doit communiquer avec son référent pour connaître la marche à suivre pour tout autre soin médical, et ce, dans les plus brefs délais après avoir obtenu les soins médicaux d'urgence.

Paiement de l'aide médicale en cas de refus de la demande

Si la CSTIT rejette la demande d'un travailleur après que celui-ci ait été examiné par un fournisseur de soins de santé ou ait séjourné dans un établissement de soins de santé, elle prend uniquement en charge les frais réputés nécessaires pour déterminer l'admissibilité de la demande, notamment les honoraires relatifs à la production d'un rapport et à l'examen.

Autopsie

En cas de décès d'un travailleur, la CSTIT prend en charge le coût de l'autopsie lorsque celle-ci est nécessaire pour établir la cause du décès et déterminer s'il ouvre droit à une indemnisation.

Paiement des frais de transport

Par l'employeur

L'employeur doit assurer le transport du travailleur accidenté entre le lieu où la blessure est survenue et l'hôpital le plus proche ou un établissement de soins de santé approprié. Il doit également prendre en charge les frais liés à l'évacuation médicale du travailleur en vue des premiers soins.

Lorsqu'un employeur ne peut assurer le transport depuis le lieu de l'accident, le travailleur accidenté peut recourir à n'importe quel moyen de transport si cela est nécessaire sur le plan médical. La CSTIT règle ces frais dans un premier temps si son conseiller médical estime que la situation est suffisamment urgente pour justifier une

évacuation médicale. La CSTIT recouvre ces frais auprès de l'employeur soit par voie de remboursement soit en les imputant au compte de l'employeur.

L'employeur doit prendre en charge les frais de déplacement du fournisseur de soins de santé à qui il a demandé de se rendre sur le lieu de l'accident plutôt que de faire transporter lui-même le travailleur accidenté auprès de ce dernier.

Par la CSTIT

Si un médecin ou une infirmière praticienne estime que le travailleur doit recevoir des soins complémentaires dans un autre établissement après avoir été examiné à l'hôpital, la CSTIT prend en charge les frais d'évacuation médicale vers l'établissement approprié le plus proche.

Une fois que l'évacuation médicale a eu lieu, que le travailleur a obtenu les soins nécessaires et que l'établissement lui a donné congé, la CSTIT peut le renvoyer sur le chantier ou à son domicile, selon son état de santé. Si un travailleur décide de retourner à son domicile plutôt que de se rendre sur le chantier, la CSTIT prendra en charge ses frais de transport jusqu'à concurrence du montant qu'il aurait fallu engager pour ramener le travailleur.

Si le travailleur est apte à reprendre le travail, mais qu'il choisit de ne pas retourner sur le chantier, il devra rentrer chez lui à ses frais.

Si un travailleur blessé qui est dans l'incapacité de travailler fait l'objet de soins médicaux et souhaite retourner à son domicile, le référent autorise la prise en charge des frais de transport si :

- le médecin traitant autorise ce déplacement;
- le référent obtient l'assurance que le travailleur continuera de recevoir des soins par un fournisseur de soins de santé approprié;
- le coût total des frais de transport ne dépasse pas le coût total de l'allocation de subsistance prévue, logement compris, conformément au Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs.

Visites

Un travailleur blessé obtenant un traitement médical à l'extérieur de sa communauté d'origine pendant une période prolongée peut être autorisé à retourner dans celle-ci pour une visite s'il est médicalement apte à voyager.

S'il est contraint de rester dans un hôpital ou tout autre établissement de soins situé en dehors de sa communauté d'origine pendant une longue période et s'il n'est pas médicalement apte à voyager, le travailleur peut demander que la CSTIT prenne en

charge les frais de transport des membres de sa famille qui viennent lui rendre visite (ou d'autres proches en l'absence de famille). Le gestionnaire de cas identifie les visiteurs susceptibles de se rendre près du travailleur blessé et autorise le nombre et la durée des visites. Les visiteurs ont droit à une allocation de subsistance s'ils doivent se déplacer. En plus des cas le justifiant sur le plan médical, cette demande peut être satisfaite dans le souci de préserver le moral du travailleur et de faciliter son rétablissement.

Changement d'établissement de soins de santé
Un travailleur contraint de rester dans un hôpital ou tout autre établissement de soins et à qui il est pronostiqué une longue convalescence peut demander à être relogé dans un hôpital situé dans sa communauté d'origine ou à proximité de celle-ci. Dans le souci de préserver le moral du travailleur et de faciliter son rétablissement, la CSTIT prend en charge les frais de transport si le médecin traitant, ou l'infirmière ou l'infirmier praticien, autorise le plan de déplacement du travailleur et prépare son admission au sein de l'hôpital désigné.

Paiement des frais de transport par la CSTIT
Dans tous les cas susmentionnés où la CSTIT paie des frais de transport, le référent veille à ce que les moyens de transport les plus économiques et adaptés sur le plan médical soient utilisés (c.-à-d. choix du véhicule et trajet emprunté).

Lorsqu'un travailleur modifie un déplacement réservé par la CSTIT et que cette modification entraîne une augmentation de coût, le référent examine les raisons qui ont conduit le travailleur à faire cette modification. Si l'enquête montre que la modification était nécessaire en raison d'une urgence ou d'une circonstance inévitable, aucune mesure n'est requise. Si la modification était le fruit d'une préférence personnelle du travailleur, celui-ci devra rembourser à la CSTIT le coût additionnel.

Lorsque la CSTIT demande à un travailleur de se rendre à l'extérieur de sa communauté pour subir un examen ou recevoir des soins médicaux, le travailleur doit emprunter l'itinéraire le plus direct et utiliser le moyen de transport le plus économique possible et adapté sur le plan médical. Exception faite des situations d'urgence, la CSTIT doit d'abord donner son autorisation avant que le travailleur se rende dans une autre province ou un autre territoire pour y recevoir une aide médicale.

La CSTIT ne prend habituellement pas en charge les frais de transport lorsque l'examen médical ou la prestation de l'aide médicale a lieu dans un rayon de 50 kilomètres (dans chaque sens) du lieu de résidence du travailleur. Les exceptions comprennent les circonstances où le travailleur doit se déplacer en ambulance ou lorsqu'il a reçu l'autorisation du référent pour effectuer des déplacements payants dans un rayon de 50 kilomètres.

La CSTIT prend en charge les frais de transport du travailleur lorsque la prestation de l'aide médicale a lieu à plus de 50 kilomètres de son domicile, en fonction des taux fixés dans le Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs.

Allocation de subsistance

La CSTIT verse une allocation de subsistance au travailleur lorsque celui-ci est contraint de se déplacer à l'extérieur de sa communauté d'origine pour subir un examen médical ou obtenir une aide médicale en raison d'une blessure liée au travail. L'allocation de subsistance se compose d'une indemnité journalière couvrant les repas et les frais accessoires, ainsi que d'une indemnité journalière couvrant l'hébergement. L'allocation de subsistance est versée conformément au Règlement général sur les accidents du travail.

Admissibilité

La CSTIT verse l'allocation de subsistance uniquement lorsqu'elle demande au demandeur de se rendre dans un lieu autre 1) que sa communauté d'origine ou 2) qu'un lieu avec lequel il entretient un lien. Entretenir un lien s'entend du fait de vivre dans un lieu particulier de manière permanente ou semi-permanente.

La preuve doit établir de manière crédible et fiable qu'un travailleur vit dans sa communauté d'origine, ou quelque part de façon permanente ou semi-permanente, ce qui l'oblige à se déplacer pour obtenir une aide médicale. Tous les éléments de preuve seront soupesés et les documents comme le bail, les relevés hypothécaires ou les factures de services publics pourraient ne pas suffire à établir un lien avec un lieu.

La CSTIT ne verse pas d'allocation de subsistance :

- lorsque le travailleur choisit de se rendre dans un lieu autre que celui autorisé par la CSTIT pour y recevoir des soins ou y passer sa convalescence;
- lorsque la CSTIT prend en charge l'hébergement et la restauration du travailleur dans un hôpital ou tout autre établissement de soins.

Indemnité de repas journalière

Chaque année, le Conseil de gouvernance de la CSTIT recommande aux ministres responsables de la CSTIT les montants de l'indemnité de repas journalière pour le déjeuner, le dîner et le souper. Une telle indemnité doit être recommandée pour les Territoires du Nord-Ouest, le Nunavut et le Canada (autre que Nunavut et Territoires du Nord-Ouest) ou les États-Unis.

À compter de 2025, et tous les cinq ans par la suite, les montants de base de l'indemnité de repas journalière sont établis par le Conseil de gouvernance. Les montants de base de l'indemnité de repas journalière sont établis à partir de la juste valeur du marché.

L'indemnité de repas journalière est ajustée annuellement. Cet ajustement, qui fixe un arrondissement au dollar le plus près, est calculé en fonction de l'augmentation supplémentaire de pension que prévoit la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. Tout ajustement à l'indemnité de repas journalière entre en vigueur le 1er janvier.

Paiement de l'indemnité de repas journalière
Le paiement de l'indemnité de repas journalière n'est versé à un travailleur que pour les repas ne pouvant être pris dans sa collectivité d'origine. Les travailleurs appelés à se déplacer sont généralement amenés à manger avant leur départ ou après leur arrivée dans leur communauté d'origine.

Aucun paiement ne doit être effectué si le départ du travailleur de sa communauté d'origine :
- ne l'empêche pas de déjeuner chez lui entre 6 h 30 et 8 h 30;
- intervient après 13 h 30 et lui laisse de temps de dîner chez lui;
- intervient après 18 h 30 et lui laisse de temps de souper chez lui.

Aucun paiement ne doit être effectué si le retour du travailleur dans sa communauté d'origine :
- intervient avant 7 h 30 et lui laisse le temps de déjeuner chez lui;
- intervient avant 12 h 30 et lui laisse de temps de dîner chez lui;
- intervient avant 18 h 30 et lui laisse de temps de souper chez lui.

Accompagnateurs

La CSTIT peut prendre en charge le coût d'un accompagnateur dans le cas où sa présence auprès d'un travailleur serait nécessaire pour des raisons médicales ou juridiques, ou pour tout autre motif, y compris dans les cas où :
- la gravité de l'état de santé du travailleur ou la procédure le justifie;
- la législation provinciale ou territoriale exige qu'un parent ou un tuteur donne son consentement à un traitement médical;
- une personne doit accompagner le travailleur blessé pour apprendre à prodiguer les soins et le traitement à domicile;
- des barrières linguistiques ou culturelles le justifient.

Le référent se réserve le droit d'autoriser un accompagnateur dans d'autres circonstances atténuantes selon le bien-fondé de la demande.

La CSTIT prend en charge les frais de transport des accompagnateurs et leur verse une allocation de subsistance conformément au Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs en vigueur au moment de l'admissibilité, à l'exception des accompagnateurs professionnels auxquels la CSTIT réglera le montant facturé. La CSTIT peut recouvrer une partie ou l'intégralité des frais si elle dispose d'éléments démontrant que l'accompagnateur a manqué aux obligations visées dans son contrat d'accompagnement (p. ex. omission d'accompagner le travailleur aux rendez-vous ou durant la période postopératoire, alors que cela est nécessaire sur le plan médical).

La CSTIT peut, selon le cas, indemniser à la fois un accompagnateur professionnel pour des raisons médicales et un accompagnateur non professionnel pour des raisons juridiques. Un travailleur blessé n'ayant pas atteint l'âge légal de la majorité doit voyager avec une escorte.

Remplacement des vêtements

Le référent peut autoriser les frais associés au remplacement ou à la réparation de vêtements détruits ou abîmés lors d'un accident du travail indemnisable.

Pour être indemnisé pour des vêtements abîmés ou détruits, le travailleur doit remplacer ou faire réparer ceux-ci, puis présenter les reçus détaillés à la CSTIT.

La CSTIT ne prend pas en charge les frais découlant de la perte de bijoux et d'accessoires, ceux-ci n'étant pas considérés comme des vêtements. Elle autorise cependant le remplacement de lunettes abîmées lors d'un accident du travail conformément à la politique 04.08, Dispositifs médicaux, ainsi que le remplacement de prothèses dentaires conformément à la politique 04.05, Soins dentaires.

Blessures consécutives aux soins médicaux ou à l'aide médicale

Un travailleur peut être indemnisé si les soins qui lui sont procurés pour un accident du travail ou une maladie professionnelle indemnisable occasionnent une seconde blessure, une seconde maladie ou un décès, ou si le travailleur subit une seconde blessure, contracte une seconde maladie ou décède alors qu'il se rend vers un lieu à des fins médicales, à la demande de la CSTIT.

Les décisions liées à l'acceptation des secondes blessures sont prises en accord avec les principes visés aux politiques 03.02, Droit à l'indemnisation, et 03.03, Du fait et au cours de l'emploi.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᑕᐅᔨᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AIDE MÉDICALE ET FRAIS CONNEXES

Omission d'aller à un rendez-vous

L'omission délibérée de se présenter à un rendez-vous ou à un examen médical obligatoire, de même que l'omission délibérée de se conformer à un avis de défaut d'atténuation de l'incapacité obligeant le travailleur à se présenter à un rendez-vous médical, entraînera la réduction, la suspension ou la résiliation de l'indemnité du travailleur, conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

Si le travailleur omet de se présenter à un rendez-vous ou à un examen médical sans raison valable, les frais engagés (p. ex. frais de transport, allocations de subsistance, honoraires d'examen) seront considérés comme des paiements excédentaires que la CSTIT pourra recouvrer auprès du travailleur.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 17; 18; 19; 20; 25; 28; 30; 32; 36; 47 Paragraphes 29(1); 34(1)(2)(3); 141(1)(5); 142(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 17; 18; 19; 20; 25; 28; 30; 32; 36; 47 Paragraphes 29(1); 34(1)(2)(3); 141(1)(5); 142(2)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 3; 4; 7 Paragraphes 4(2)(3); 5(1)(2); 6(1)(2)(3)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 3; 4; 7 Paragraphes 4(2)(3); 5(1)(2); 6(1)(2)(3)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 04.04	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.05	Soins dentaires
Politique 04.08	Dispositifs médicaux

HISTORIQUE

Politique 04.02 (1er avril 2020)	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.02 (10 février 2020)	Aide médicale et frais connexes (modification non substantielle)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AIDE MÉDICALE ET FRAIS CONNEXES

Politique 04.02 (13 juin 2019)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (3 décembre 2014)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (16 mars 2008)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (31 mars 2008)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (16 septembre 2004)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (10 avril 2003)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (1er janvier 2004)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (15 février 2002)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (31 août 2001)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (1er avril 1999)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (18 novembre 1998)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (20 septembre 1996)	Paiement d'une aide médicale
Politique 04.02 (1er janvier 1996)	Paiement d'une aide médicale
Politique 20-02-42 (décembre 1981)	Remplacement des vêtements
Politique 20-04-06 (10 septembre 1993)	Critères ouvrant droit à l'indemnisation
Politique 20-04-07 (décembre 1981)	Frais de déplacement et dépenses connexes
Politique 20-04-08 (10 septembre 1993)	Accompagnateurs
Politique 20-04-10 (10 septembre 1993)	Honoraires des soins
Politique 20-04-21	Allocation de subsistance
Règlement C-11 (27 novembre 1978)	Taux de paiement pour l'aide médicale
Règlement C-18 (9 novembre 1979)	Remplacement des vêtements
Règlement C-19 (20 novembre 1979)	Remplacement des vêtements
Procédure opérationnelle 20-05-07 (décembre 1981)	Frais de déplacement et dépenses connexes

_____

Président

Workers' Safety & Compensation Commission

CHOIX ET CHANGEMENT DE FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT), le travailleur blessé et les fournisseurs de soins de santé travaillent en collaboration en vue d'élaborer un plan de traitement auquel ils prendront part. Celui-ci est établi en fonction des preuves médicales disponibles et des meilleures pratiques médicales en vigueur, et ce, dans le but de favoriser le rétablissement du travailleur d'une blessure ou d'une maladie liée au travail ainsi qu'un retour au travail sécuritaire et réussi. Dans la plupart des cas, la CSTIT appuie le choix du fournisseur de soins de santé que fait le travailleur. Toutefois, dans certaines circonstances, elle peut exiger qu'un travailleur change de fournisseur.

DÉFINITIONS

Indemnité :	Prestation en espèces ou en services sous forme d'aide médicale, de paiement, de pension, de réadaptation professionnelle ou de counseling versée ou assurée sous le régime de la loi par suite de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Preuve médicale :	Renseignement de nature médicale relatif à l'état de santé et au traitement du travailleur
Propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) :	Employé(e) de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion de la demande d'indemnisation d'un travailleur

Workers' Safety & Compensation Commission

CHOIX ET CHANGEMENT DE FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ

POLITIQUE

Généralités

Les fournisseurs de soins de santé jouent un rôle essentiel dans le rétablissement des travailleurs et leur retour au travail sécuritaire et réussi. Ils évaluent les travailleurs, posent des diagnostics, élaborent des plans de traitement personnalisés, effectuent le suivi du rétablissement et font des aiguillages vers des professionnels de la santé, au besoin. De plus, ils soutiennent le rétablissement des travailleurs ainsi que leur retour au travail en toute sécurité.

La CSTIT appuie généralement le choix initial du fournisseur de soins de santé que fait un travailleur. Toutefois, il se peut que, dans certaines circonstances, un travailleur demande, ou la CSTIT exige, un changement de fournisseur. La présente politique décrit ces circonstances.

Choix du fournisseur de soins de santé

Tout travailleur doit consulter un fournisseur de soins de santé lorsqu'il subit une blessure ou contracte une maladie du fait ou au cours de son emploi. Le fournisseur de soins de santé doit être celui qui est le plus proche parmi ceux qui conviennent. Si plus d'un fournisseur répondant à ce critère est disponible dans un rayon raisonnable, le travailleur peut choisir celui qu'il préfère parmi ceux-ci.

Dans la majorité des cas, la CSTIT accepte le fournisseur de soins de santé choisi au départ par le travailleur. Cependant, il peut arriver qu'elle refuse le choix initial si le fournisseur en question a déjà nui ou volontairement omis de coopérer au rétablissement d'un travailleur. Dans ces cas, la CSTIT informera le travailleur de la situation et l'aidera à choisir un fournisseur de soins de santé qui coopérera à son rétablissement.

Lorsque le travailleur a choisi son premier fournisseur de soins de santé, tout changement subséquent de fournisseur doit être autorisé par la CSTIT afin que les coûts afférents soient assurés.

La CSTIT est consciente que les travailleurs ne sont parfois pas en mesure de voir le même médecin en raison de circonstances indépendantes de leur volonté, par exemple s'ils vivent dans un endroit éloigné ou s'ils n'ont pas un accès permanent à un médecin de famille. Dans ces circonstances limitées, un travailleur peut consulter un fournisseur de soins de santé approprié auquel il a accès.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄᐊ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᒪᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CHOIX ET CHANGEMENT DE FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ

Soins médicaux immédiats ou d'urgence

Dans certains cas, un travailleur est tenu d'obtenir des soins médicaux d'urgence après avoir subi une blessure liée au travail ou contracté une maladie professionnelle. De façon générale, les travailleurs prendront des rendez-vous de suivi avec d'autres professionnels du domaine de la santé que celui qui leur a fourni un traitement immédiat ou d'urgence. Par conséquent, les travailleurs sont réputés faire leur premier choix de professionnel de la santé lorsqu'ils obtiennent un traitement subséquent à un traitement immédiat ou d'urgence.

Changement du fournisseur de soins de santé

Changement exigé par la CSTIT

La CSTIT peut exiger qu'un travailleur blessé change de fournisseur de soins de santé si le propriétaire de la demande d'indemnisation, ou le référent, estime que le fournisseur actuel ne contribue pas ou nuit au processus de rétablissement du travailleur. Afin de trancher, le propriétaire de la demande d'indemnisation peut consulter le conseiller médical de la CSTIT.

La décision d'obliger un travailleur à changer de fournisseur de soins de santé est prise conformément à la politique 00.08, Prise de décisions. Aux termes de celle-ci, si elle détermine que de plus amples preuves médicales sont requises pour prendre une décision, la CSTIT peut exiger qu'un travailleur blessé se soumette à au moins un examen médical.

Les circonstances dans lesquelles la CSTIT estime qu'un fournisseur de soins de santé ne contribue pas au processus de rétablissement d'un travailleur peuvent inclure des scénarios où le fournisseur :

- ne remplit pas ses obligations en matière de déclaration conformément à la politique 11.02, Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès;
- ne remplit pas ses obligations particulières et ne répond pas aux attentes pour favoriser le retour au travail rapide, sécuritaire et réussi d'un travailleur, conformément à la politique 04.14, Retour au travail;
- n'est pas spécialisé dans le traitement de la blessure ou de la maladie du travailleur;
- ne prévoit pas de services spécialisés supplémentaires en temps opportun lorsque ceux-ci s'imposent et que d'autres obstacles à un rétablissement rapide se présentent, comme de longs délais d'attente pour obtenir un rendez-vous; ou
- ne collabore pas avec le propriétaire de la demande d'indemnisation de manière à en favoriser le règlement.

La CSTIT pourrait considérer qu'un fournisseur de soins de santé entrave le processus de rétablissement d'un travailleur lorsque le propriétaire de la demande d'indemnisation,

après avoir consulté le conseiller médical de la CSTIT, conclut que l'action ou l'inaction du fournisseur de soins de santé retarde ou empêche volontairement ou involontairement le rétablissement du travailleur. La CSTIT est tenue de signaler un fournisseur de soins de santé auprès de l'organisme professionnel approprié si le propriétaire de la demande d'indemnisation, après avoir consulté le conseiller médical de la CSTIT, estime que ce fournisseur ne respecte pas ses obligations professionnelles ou son devoir de diligence.

Si la CSTIT détermine qu'un travailleur doit changer de fournisseur de soins de santé, elle en informera par écrit à la fois le travailleur et le fournisseur, et exposera les raisons de sa décision.

Conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité, la CSTIT peut suspendre une partie ou la totalité des prestations, y compris l'aide médicale, pour un travailleur qui ne se conforme pas au changement de fournisseur de soins de santé qu'elle exige.

Changement demandé par le travailleur

Un travailleur peut demander un changement de fournisseur de soins de santé pour diverses raisons, notamment :

- le travailleur s'inquiète que le fournisseur de soins de santé ne l'aide pas à se rétablir ou l'empêche de le faire;
- le travailleur déménage et doit changer de fournisseur de soins de santé pour en trouver un plus près ou dans sa nouvelle communauté; ou
- la relation entre le travailleur et son fournisseur de soins de santé s'est dégradée.

La CSTIT décidera, au cas par cas, s'il y a lieu d'accepter ou non la demande du travailleur de changer de fournisseur de soins de santé et si les coûts liés au nouveau fournisseur et au plan de traitement établi seront couverts.

La CSTIT étudie dans son ensemble l'efficacité du plan de traitement d'un travailleur et peut consulter le conseiller médical ou l'infirmière conseillère de la CSTIT avant d'autoriser le changement de fournisseur de soins de santé. Elle n'acceptera pas une telle requête d'un travailleur si :

- de son avis, le changement n'est pas nécessaire ou s'avère inapproprié; ou
- l'interruption de la continuité des soins de santé peut retarder ou entraver le rétablissement du travailleur.

La CSTIT avisera le travailleur, par écrit, de la décision qu'elle a prise à l'égard de sa demande de changement de fournisseur de soins de santé. Elle en informera également le fournisseur par écrit si elle approuve le changement et que la demande du travailleur le concerne.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒋᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CHOIX ET CHANGEMENT DE FOURNISSEUR DE SOINS DE SANTÉ

Un travailleur dont la demande de changement de fournisseur de soins de santé est refusée par la CSTIT peut continuer de consulter un fournisseur de son choix. Cependant, la CSTIT pourrait ne pas accepter les rapports médicaux ou d'autres renseignements provenant de ce fournisseur de soins de santé, ni les demandes de paiement.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 33 et 35 Paragraphes 24(1), 34(1), 34(3) et 142(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 33 et 35 Paragraphes 24(1), 34(1), 34(3) et 142(2)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.05	Soins dentaires
Politique 04.04	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.14	Retour au travail
Politique 11.02	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès

HISTORIQUE

Politique 04.03 (10 févr. 2020)	Choix et changement de fournisseur de soins de santé – modification non substantielle
Politique 04.03 (14 juin 2017)	Choix et changement de fournisseur de soins de santé
Politique 04.03 (12 sept. 2013)	Choix et changement de fournisseur de soins de santé
Politique 04.03 (15 juin 2010)	Choix et changement de fournisseur de soins de santé
Politique 04.03 (16 sept. 2004)	Choix du médecin et d'autres fournisseurs de soins
Politique 04.03 (1er avril 2008)	Modification non substantielle (nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 04.03 (1er avril 1999)	Choix du médecin et d'autres fournisseurs de soins
Politique 04.03 (1er janv. 1996)	Choix du médecin et d'autres fournisseurs de soins
Politique 20-04-02 (10 sept. 1993)	Choix et changement de médecin

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᓪᓗᒍ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑎᓪᓗᒍ

TRAITEMENTS COMPLÉMENTAIRES ET DE SECONDE INTENTION

ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) indemnise les travailleurs qui reçoivent une aide médicale qu'elle juge nécessaire dans le contexte du diagnostic et du traitement des effets persistants d'une blessure ou d'une maladie professionnelle. La CSTIT reconnaît cinq traitements complémentaires et de seconde intention pouvant contribuer au rétablissement d'un travailleur, soit :

- l'acupuncture;
- la chiropratique;
- la massothérapie;
- la physiothérapie;
- l'ergothérapie.

D'autres traitements complémentaires ou de seconde intention peuvent être autorisés à la discrétion du gestionnaire des Services des réclamations, au cas par cas.

La présente politique décrit les qualifications requises des praticiens ainsi que le moment auquel le travailleur peut accéder à ces traitements.

DÉFINITIONS

Acupuncture : Forme de médecine qui consiste à introduire des aiguilles spéciales dans la peau en des points précis du corps afin de procurer un effet thérapeutique. L'acupuncture est utilisée pour favoriser la guérison naturelle, rehausser l'humeur, accroître le niveau d'énergie, réduire ou soulager la douleur, et améliorer le fonctionnement des zones du corps touchées.

Aide médicale : « S'entend notamment de ce qui suit :

a) les médicaments, dispositifs médicaux, soins médicaux, soins dentaires, chirurgies, soins psychiatriques, traitements psychologiques, soins de réadaptation physique et autres services de santé fournis par un pourvoyeur de soins de santé ou un établissement de soins de santé;
b) le transport d'un travailleur blessé ou malade pour lui permettre de recevoir de l'aide médicale;
c) les autres traitements visant à favoriser la convalescence d'un travailleur blessé ou

malade, ou à atténuer les effets de son incapacité ou de sa déficience. » (Paragraphe 1(1) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*)

Chiropratique : Manipulation et ajustement des structures corporelles, comme la colonne vertébrale, ayant pour but de soulager la pression exercée sur les nerfs en raison du déplacement d'un élément de la colonne vertébrale

Conseiller médical : Fournisseur de soins de santé désigné par la CSTIT pour donner des avis et conseils médicaux aux employés de la CSTIT en ce qui a trait à la blessure corporelle, à la maladie ou au décès d'un travailleur

Ergothérapie : Art et science qui consistent à amener le sujet à s'investir dans sa vie quotidienne par l'entremise des activités de tous les jours. Les ergothérapeutes suivent une approche systématique fondée sur des éléments de preuve et un raisonnement professionnel en vue d'amener une personne à développer des moyens de reconnaître les activités de la vie quotidienne et d'y prendre part.

Fournisseur de soins de santé : « Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue et quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission » (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)

Massothérapie : Évaluation des tissus mous et des articulations du corps, et traitement et prévention des dysfonctions physiques et des douleurs des tissus mous et des articulations, au moyen de manipulations pour développer, maintenir, restaurer ou accroître la fonction physique, ou pour soulager la douleur et promouvoir la santé

Médecin :	« Personne légalement habilitée à exercer la médecine là où elle l'exerce » (Paragraphe 1(1) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*)
Physiothérapie :	Pratique qui consiste à restaurer, à maintenir et à optimiser la force, la fonction, le mouvement et le bien-être général. Les physiothérapeutes utilisent aussi bien leurs connaissances du corps humain que leurs compétences cliniques et pratiques pour évaluer les patients, poser des diagnostics et traiter les symptômes des blessures et des incapacités.

POLITIQUE

Tous les traitements complémentaires et de seconde intention sont pris en charge par la CSTIT en vertu de la politique 04.02 (« Paiement de l'aide médicale »).

Acupuncture

Qualifications du fournisseur de soins de santé

La CSTIT reconnaît la compétence des acupuncteurs qui ont terminé avec succès un programme approuvé ou offert par l'Institut de la Fondation d'acupuncture du Canada.

Accès aux traitements

La CSTIT approuve le paiement des traitements d'acupuncture lorsqu'ils sont recommandés par le fournisseur de soins de santé traitant le travailleur et approuvés par les Services des réclamations. En approuvant les traitements d'acupuncture pour un demandeur, les Services des réclamations indiquent le nombre précis de traitements approuvés et les honoraires établis pour ces traitements. Le conseilleur médical peut revoir la décision et fournir un avis sur la pertinence de l'acupuncture pour le traitement d'une blessure indemnisable.

Traitements chiropratiques

Qualifications du fournisseur de soins de santé

La CSTIT reconnaît la compétence des chiropraticiens qui ont obtenu leur agrément auprès de l'Association chiropratique canadienne et en sont des membres en règle.

Accès aux traitements

Le travailleur peut accéder à des traitements chiropratiques directement ou après avoir été orienté vers un chiropraticien par le fournisseur de soins de santé qui le traite. Si le

travailleur accède aux traitements chiropratiques avant l'obtention d'un diagnostic, il doit, pour être admissible au remboursement, être examiné par un médecin et recevoir un diagnostic de la part de celui-ci dans un délai de 30 jours suivant l'accident du travail. Si le chiropraticien et le fournisseur de soins de santé traitant le travailleur n'arrivent pas à s'entendre sur le diagnostic, les Services des réclamations examineront les renseignements et décideront si les traitements du travailleur seront couverts ou non. De plus, il peut être demandé au conseiller médical de passer en revue les renseignements médicaux pertinents et de donner son avis quant à la nécessité de poursuivre ou non les traitements.

Les Services des réclamations peuvent approuver les traitements chiropratiques pendant une période pouvant atteindre six semaines consécutives au cours du traitement initial d'une blessure professionnelle. Les demandes de prolongation de traitements au-delà de six semaines peuvent être examinées par le conseiller médical. Les demandes de prolongation envoyées au conseiller médical doivent décrire clairement la durée exacte de la prolongation, la fréquence ainsi que les résultats attendus des traitements demandés.

Les Services des réclamations peuvent approuver des traitements supplémentaires à des fins de maintien si une déficience demeure une fois que le travailleur a atteint un stade de rétablissement maximal. Le conseiller médical peut examiner les demandes de traitements de maintien envoyées par le fournisseur de soins de santé principal d'un travailleur qu'ont reçues les Services des réclamations, et donner son avis à leur égard.

Les demandes spéciales pour des traitements chiropratiques quotidiens ou des consultations à domicile formulées par le fournisseur de soins de santé principal ou le travailleur doivent être approuvées à l'avance par les Services des réclamations.

Massothérapie

Qualifications du fournisseur de soins de santé

Aux Territoires du Nord-Ouest, la CSTIT reconnaît la compétence des massothérapeutes qui sont inscrits auprès de la Northwest Territories Massage Therapist Association ou de l'Alliance canadienne des massothérapeutes. Au Nunavut et dans le reste du Canada, les massothérapeutes doivent appartenir soit à l'Alliance canadienne des massothérapeutes, soit à l'ordre des massothérapeutes de la province ou du territoire où ils exercent leur profession, le cas échéant.

La CSTIT peut, au cas par cas, accepter des praticiens qui ne sont pas membres de l'Alliance canadienne des massothérapeutes ou de l'ordre provincial ou territorial des massothérapeutes. Elle peut prendre en considération d'autres praticiens qui démontrent

aux Services des réclamations que leurs compétences répondent aux critères établis par l'Alliance canadienne des massothérapeutes.

Accès aux traitements

La CSTIT prend en charge les traitements de massothérapie lorsqu'ils ont été recommandés par un fournisseur de soins de santé principal et approuvés par les Services des réclamations. Les traitements de massothérapie peuvent durer jusqu'à six semaines consécutives et être aussi fréquents que trois fois par semaine. Les Services des réclamations peuvent approuver une prolongation de services au-delà de six semaines, au cas par cas.

La CSTIT peut approuver des traitements supplémentaires à des fins de maintien si une déficience demeure une fois que le travailleur a atteint un stade de rétablissement maximal. Le conseiller médical peut examiner les demandes de traitements de maintien envoyées par le fournisseur de soins de santé principal d'un travailleur qu'ont reçues les Services des réclamations, et donner son avis à leur égard.

Physiothérapie et ergothérapie

Qualifications du fournisseur de soins de santé

La CSTIT reconnaît la compétence des physiothérapeutes et des ergothérapeutes qui sont inscrits auprès de l'Association canadienne de physiothérapie ou de l'Association canadienne des ergothérapeutes, respectivement.

Accès aux traitements

Il incombe au fournisseur de soins de santé traitant un travailleur d'établir un plan de traitement approprié, qui peut comprendre une recommandation de consultation en physiothérapie ou en ergothérapie pour une période maximale de six semaines consécutives. Les Services des réclamations peuvent approuver une prolongation de services au-delà de six semaines, au cas par cas.

La CSTIT peut approuver des traitements à des fins de maintien si une déficience demeure une fois que le travailleur a atteint un stade de rétablissement maximal. Le conseiller médical de la CSTIT peut examiner les demandes de traitements de maintien et donner son avis à cet égard.

Autres traitements complémentaires

La CSTIT peut approuver d'autres traitements complémentaires au cas par cas sous réserve que l'ensemble des conditions suivantes soient réunies :

- le traitement est réputé approprié sur le plan médical ou nécessaire compte tenu des preuves médicales disponibles;

- le traitement est apporté par un fournisseur de soins de santé possédant les qualifications requises dans ce domaine;
- la demande de couverture pour d'autres traitements complémentaires est appuyée par une demande de consultation d'un médecin, d'un spécialiste, ou d'une infirmière ou d'un infirmier praticien lorsqu'aucun médecin ou spécialiste n'est disponible;
- le travailleur a été autorisé sur le plan médical par un médecin ou par le conseiller médical de la CSTIT, et par conséquent, il est réputé apte à suivre tout autre traitement complémentaire. L'évaluation afférente à l'autorisation médicale peut être réalisée par une infirmière ou un infirmier praticien dans les régions où les médecins font défaut.

Les autres traitements complémentaires doivent normalement être limités dans leur portée (par exemple, le nombre précis de traitements et leur durée sont établis en début de traitement); être axés sur la blessure ou la maladie professionnelle en question, et non sur l'hygiène de vie ou la santé en général; et être effectués ou administrés sous la supervision de personnes compétentes (les traitements autonomes doivent par conséquent être évités).

Parmi les autres traitements complémentaires pouvant être pris en charge figurent les différentes catégories de traitements proposées par les ostéopathes, les diététiciens, les conseillers, les audiologistes, les orthophonistes, etc.

Si d'autres traitements complémentaires sont approuvés par la CSTIT, le fournisseur de soins de santé traitant doit transmettre à la CSTIT des rapports sur les progrès du travailleur tout au long des traitements.

La CSTIT se réserve le droit de déterminer la portée de la couverture des autres traitements complémentaires. Elle peut, à ce titre, limiter les catégories de traitements couverts, le nombre de traitements et leur durée, et établir des plafonds maximaux pour couvrir les coûts de ces traitements.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑎᓪᓗᒍ

TRAITEMENTS COMPLÉMENTAIRES ET DE SECONDE INTENTION

Aide médicale atypique et non généralement admise

La CSTIT n'autorise normalement pas la couverture d'une aide médicale atypique et non généralement admise. Au cas par cas, elle peut en autoriser le paiement sur réception d'une présentation écrite d'un médecin traitant qui expose le cas et la nécessité de l'aide médicale proposée. Le cas proposé d'aide médicale atypique et non généralement admise doit satisfaire à tous les critères suivants :

- Toute autre aide médicale classique a fait l'objet d'un essai ou a du moins été envisagée et jugée inappropriée sur le plan médical;
- L'intervention en matière d'aide médicale servira à traiter un problème qui résulte d'une blessure ou d'une maladie indemnisable;
- Il existe suffisamment d'éléments de preuve indiquant qu'une intervention visant une aide médicale devrait produire les effets prévus sur la santé dans le cas particulier envisagé;
- Il existe suffisamment d'éléments de preuve indiquant que les effets bénéfiques prévus sur la santé humaine de l'intervention visant une aide médicale dépassent les effets nuisibles anticipés;
- Un médecin a fourni intégralement au demandeur les demandes de consultation, ordonnances ou documents médicaux nécessaires ou pertinents aux fins de l'aide médicale;
- L'aide médicale en question peut être fournie légalement au Canada par une source agréée ou autorisée.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 36 Paragraphes 33(2); 34(1); 34(2); 34(3); 47(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 36 Paragraphes 33(2); 34(1); 34(2); 34(3); 47(1)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.03	Choix et changement de fournisseur de soins de santé

HISTORIQUE

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

TRAITEMENTS COMPLÉMENTAIRES ET DE SECONDE INTENTION

Politique 04.04 (13 juin 2019)	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.04 (14 juin 2017)	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.04 (12 septembre 2013)	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.04 (15 juin 2010)	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.04 (13 juin 2003)	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.04 (31 août 2001)	Traitement de seconde intention
Politique 04.04 (19 avril 2001)	Traitement de seconde intention
Politique 04.04 (5 juin 2000)	Traitement de seconde intention
Politique 04.04 (1er avril 1999)	Traitement de seconde intention
Politique 04.04 (18 nov. 1998)	Traitement de seconde intention
Politique 04.04 (21 nov. 1996)	Traitement de seconde intention
Politique 04.04 (1er janv. 1996)	Traitement de seconde intention
Politique 20-04-11 (10 septembre 1993)	Traitement chiropratique
Procédure 20-04-13 (10 septembre 1993)	Réadaptation médicale
Politique 20-04-14 (10 septembre 1993)	Neurostimulation électrique transcutanée
Politique 20-31-01 [20-04-22] (décembre 1981)	Acupuncture
Politique 20-31-04 [20-04-23] (décembre 1981)	Praticien ne prescrivant pas de médicaments

_____

Président du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᓂᒃ

SOINS DENTAIRES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) paiera les soins dentaires requis pour la restauration de dents manquantes, endommagées ou malades ou de tissus buccaux endommagés en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.

DÉFINITIONS

Dentiste :	« Personne légalement habilitée à exercer la dentisterie là où elle l'exerce » (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
État buccodentaire :	État de santé global de la bouche d'une personne, ce qui comprend les dents et les tissus buccaux (gencives), sans s'y limiter
Preuve médicale :	Renseignement de nature médicale relatif à l'état de santé et au traitement du travailleur
Restauration :	Soins dentaires prodigués en vue de rétablir l'état de santé buccodentaire du travailleur à ce qu'il était avant la survenue de l'incident lié au travail Les soins de restauration comprennent, sans s'y limiter, la réparation ou le remplacement des dents manquantes, endommagées ou malades ou de tissus buccaux endommagés.
Soins dentaires non urgents :	Services dentaires non urgents pour soigner une blessure ou une maladie liée au travail qui, étant médicalement nécessaires, sont fournis en vertu d'un plan de traitement approuvé par la CSTIT
Soins dentaires urgents :	Services dentaires nécessaires de toute urgence pour stabiliser l'état d'un travailleur ayant subi une blessure ou une maladie liée au travail qui nuit à sa santé buccodentaire
Trouble préexistant :	Déficience ou trouble pathologique antérieur à la blessure liée au travail, qui se fonde sur un

diagnostic confirmé ou sur un jugement médical

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT couvre les soins dentaires lorsqu'une blessure ou une maladie liée au travail nuit à l'état de santé buccodentaire d'un requérant. Cela peut inclure les soins dentaires urgents ou ceux non urgents en vertu d'un plan de traitement préapprouvé, notamment la restauration de dents ou de tissus buccaux ou encore le remplacement de prothèses ou d'implants dentaires.

Soins dentaires urgents

Le travailleur blessé doit recevoir des soins dentaires urgents dans les 48 heures suivant la survenue de l'incident lié au travail. Le dentiste traitant doit informer la CSTIT des soins urgents requis, et ce, dans un délai de trois jours après avoir soigné le travailleur.

Soins dentaires non urgents

Le dentiste doit poser un diagnostic et élaborer un plan de traitement avant d'offrir des soins non urgents au travailleur. La CSTIT doit approuver le plan de traitement avant que le dentiste du travailleur prodigue des soins de santé non urgents. Lorsqu'au moins deux plans de traitement possibles peuvent restaurer l'état buccodentaire d'un travailleur, la CSTIT approuve celui qui est le plus avantageux à long terme sur le plan financier.

Tous les soins approuvés doivent être entrepris dans les 90 jours suivant la date d'inscription de la demande d'indemnisation. Si le travailleur retarde ou reporte de manière déraisonnable le moment où il doit recevoir des soins, ou s'il omet de recevoir ceux-ci, et que son état se détériore, la CSTIT peut établir qu'il est seulement admissible aux soins urgents. Des exceptions au délai de 90 jours peuvent être consenties au cas par cas si le motif fourni est justifiable, par exemple si une blessure indemnisable entraîne une détérioration graduelle de l'état buccodentaire du requérant, et que cela ne devient pas problématique après la période de 90 jours.

Restauration

Les soins dentaires couverts par la CSTIT ont pour but de rétablir l'état de santé buccodentaire du travailleur à ce qu'il était avant la blessure ou la maladie liée au travail. La CSTIT ne fournira pas une indemnisation pour une restauration si des éléments de

preuve de nature médicale montrent que l'état de santé buccodentaire du travailleur était malsain avant la blessure liée au travail, et qu'il n'a pas été aggravé ou exacerbé par l'incident survenu au travail. Il peut y avoir des exceptions si la preuve médicale fournie par le dentiste indique que le traitement du trouble préexistant contribuerait au rétablissement du travailleur par rapport à la blessure ou à la maladie liée au travail.

Prothèses et implants dentaires

La CSTIT prévoit le remplacement de prothèses ou d'implants dentaires brisés en raison d'un incident lié au travail en vue de rétablir l'état buccodentaire du travailleur à ce qu'il était avant l'incident. La CSTIT doit approuver le remplacement des prothèses ou implants dentaires dans le cadre du plan de traitement du travailleur avant que celui-ci soit indemnisé.

Dans les cas où le travailleur a besoin de prothèses ou d'implants dentaires pour la première fois en raison d'un incident lié au travail, la CSTIT paie la première restauration approuvée ainsi que tout entretien à long terme, seulement si l'intervention est approuvée dans le plan de traitement.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 36 Alinéas 1(1)a)c) et paragraphes 33(1) (2), 34(1)(2)(3) et 47(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 36 Alinéas 1(1)a)c) et paragraphes 33(1) (2), 34(1)(2)(3) et 47(1)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.02	Paiement de la prestation d'aide médicale
Politique 11.02	Déclaration d'une blessure

HISTORIQUE

Politique 04.05 (12 sept. 2013)	Dental Treatment (Soins dentaires)
Politique 04.05 (15 juin 2010)	Dental Treatment (Soins dentaires)
Politique 04.05 (16 sept. 2004)	Dental Treatment (Soins dentaires)

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

SOINS DENTAIRES

Politique 04.05 (1er août 2002)	Dental Treatment (Soins dentaires)
Politique 04.05 (31 août 2001)	Dental Treatment (Soins dentaires)
Politique 04.05 (1er avril 1999)	Dental Treatment (Soins dentaires)
Politique 04.05 (1er janv. 1996)	Dental Treatment (Soins dentaires)
Politique 20-04-12 (10 sept. 1993)	Dental Treatment (Soins dentaires)

_____

Président du conseil

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᓂᒃ

MÉDICAMENTS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) indemnise les travailleurs pour l'achat de médicaments sur ordonnance ou en vente libre qui sont nécessaires sur le plan médical afin de soigner une blessure ou une maladie professionnelle, ou d'en atténuer les effets.

La CSTIT exige une utilisation responsable des médicaments sur ordonnance ou en vente libre. Elle vérifie les ordonnances pour s'assurer que les médicaments sont prescrits de façon appropriée.

DÉFINITIONS

Association des pharmaciens du Canada (APhC) :	Regroupement national des pharmaciens canadiens
Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) :	Source la plus consultée pour les renseignements sur les médicaments au Canada; ce document publié par l'APhC répertorie les produits pharmaceutiques couramment utilisés au Canada.
Conseiller médical :	Fournisseur de soins de santé désigné par la CSTIT pour donner des avis et conseils médicaux aux employés de la CSTIT en ce qui a trait à la blessure corporelle, à la maladie ou au décès d'un travailleur
Médicaments sur ordonnance :	Médicaments répertoriés dans le Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques et prescrits par un fournisseur de soins de santé autorisé
Numéro d'identification de médicament (DIN) :	Numéro qui figure sur l'étiquette de chaque produit médicamenteux sur ordonnance ou en vente libre au Canada; le DIN indique que l'on a examiné et approuvé la préparation du produit, son étiquette et son mode d'emploi.
Opioïdes :	Substance chimique psychoactive, comme la morphine ou d'autres opiacés, utilisée pour soulager la douleur de modérée à grave
Propriétaire d'une demande	Employé de la CSTIT responsable du règlement ou de

d'indemnisation :	la gestion de la demande d'indemnisation d'un travailleur
Utilisation non indiquée sur l'étiquette d'un médicament :	Utilisation d'un médicament au-delà de celle que Santé Canada a examinée et autorisée à des fins de commercialisation au Canada, faisant l'objet d'une mention sur l'étiquette du produit; habituellement, cela signifie la consommation d'un médicament pour soigner une maladie ou un état autre que ce qu'indiquent les raisons autorisées d'une utilisation.

POLITIQUE

Couverture

Médicaments sur ordonnance

La CSTIT approuve l'indemnisation des travailleurs pour des médicaments d'ordonnance si une preuve médicale suffisante existe quant à leur efficacité pour le traitement ou le soulagement des effets d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.

C'est habituellement le médecin qui prescrit les médicaments sur ordonnance, mais il arrive que des infirmières, infirmières praticiennes et dentistes soient autorisés à en prescrire certains. Les médicaments sur ordonnance excluent les produits naturels que prescrivent les docteurs en naturopathie ou d'autres praticiens en médecine douce.

La CSTIT rembourse uniquement les médicaments faisant l'objet d'une ordonnance rédigée par un fournisseur de soins de santé qualifié pour le faire et figurant dans le Compendium des produits et spécialités pharmaceutiques (CPS) – c.-à-d. un médecin, une infirmière praticienne ou un dentiste.

La CSTIT ne couvre généralement que les médicaments dotés d'un numéro d'identification de médicament (DIN) valide, tel qu'il est inscrit dans le CPS.

L'utilisation de médicaments sur ordonnance doit être conforme au CPS et s'inscrire dans un traitement avisé et adéquat.

Le propriétaire de la demande d'indemnisation doit consulter le conseiller médical avant d'autoriser tout paiement pour des médicaments à utilisation non indiquée sur l'étiquette afin d'établir si la consommation est appropriée dans le cas d'une blessure ou d'une maladie indemnisable.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

MÉDICAMENTS

Médicaments en vente libre

Les médicaments sans ordonnance (en vente libre) peuvent être couverts si toutes les conditions suivantes sont réunies :

- ils sont prescrits ou recommandés par un médecin, une infirmière praticienne ou un dentiste;
- ils possèdent un numéro DIN;
- la documentation ou les connaissances médicales appuient leur utilisation pour traiter ou soulager les effets d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.

L'utilisation de médicaments en vente libre doit être conforme au CPS et s'inscrire dans un traitement avisé et adéquat.

Aide médicale atypique et non généralement admise

La CSTIT peut couvrir les coûts d'autres médicaments atypiques ou non généralement admis qui sont *sans DIN* dans les cas où tous les critères établis pour la prestation d'une aide médicale atypique sont respectés, tels que ceux-ci sont énoncés dans la politique 04.04, Traitements complémentaires et de deuxième intention.

Remboursement

La CSTIT rembourse aux travailleurs blessés les coûts associés aux médicaments sur ordonnance ou en vente libre lorsque les reçus de médicaments lui sont soumis dans les 60 jours suivant leur délivrance. Elle peut refuser d'effectuer un remboursement si un reçu lui est soumis après ce délai.

Deuxièmes avis médicaux

Le propriétaire de la demande d'indemnisation peut demander un deuxième avis médical pour l'aider à établir s'il y a lieu d'autoriser le paiement à l'égard d'un médicament. Un deuxième avis médical est habituellement sollicité auprès du conseiller médical ou de l'infirmière conseillère, mais on peut aussi se tourner vers un autre médecin externe ou un fournisseur approprié de soins de santé.

Les deuxièmes avis médicaux sont notamment recherchés en cas de doutes ou de préoccupations concernant les effets du médicament sur les progrès du travailleur ou encore lorsque le médecin traitant prescrit des médicaments qui ne correspondent pas aux pratiques exemplaires ou aux lignes directrices établies (p. ex. prescription d'opioïdes au-delà de la période normalement acceptée).

Si le conseiller médical n'est pas d'accord avec le programme de traitement prescrit par le médecin traitant et que lui et ce dernier ne peuvent parvenir à régler leur désaccord, on demande un avis médical exécutoire final à un professionnel indépendant de la médecine, ainsi que l'énonce la politique 04.13, Avis médicaux contradictoires.

Refus, suspension ou cessation de la couverture

La CSTIT peut refuser, suspendre ou cesser le remboursement de médicaments d'ordonnance ou en vente libre lorsque ceux-ci :

- ne permettent pas de traiter ou de soulager les effets de la blessure ou de la maladie liée au travail comme prévu;
- entravent ou compromettent le rétablissement du travailleur blessé, l'amélioration de son fonctionnement ou son retour au travail;
- entraînent des effets secondaires graves; ou
- sont utilisés d'une façon non indiquée par le fournisseur de soins de santé qui les a recommandés ou a rédigé l'ordonnance.

Conditions d'exécution des ordonnances

Les demandeurs ne peuvent obtenir les médicaments prescrits pour traiter ou soulager les effets de leur blessure ou maladie liée au travail que d'**un seul médecin/fournisseur de soins de santé** et d'**une seule pharmacie/d'un seul dispensaire** à la fois.

La CSTIT retient l'indemnisation lorsqu'un travailleur blessé reçoit des médicaments sur ordonnance de plus d'un fournisseur de soins de santé. Si elle constatait qu'elle est facturée pour un même médicament prescrit par des fournisseurs de soins de santé différents, elle en informerait ceux-ci ainsi que le travailleur. Le paiement de l'indemnisation pour les médicaments sur ordonnance en question reprendrait une fois toute anomalie corrigée.

La CSTIT consent à faire exception à cette exigence s'il est peu pratique au demandeur d'obtenir ses médicaments sur ordonnance du même fournisseur de soins santé ou de la même pharmacie au cours du traitement (p. ex. le demandeur ou le médecin déménage; un autre médecin couvre ou remplace le médecin traitant habituel; le demandeur travaille pendant de longues périodes à des endroits différents, de sorte qu'il peut difficilement obtenir ses médicaments d'un seul endroit, etc.).

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

MÉDICAMENTS

Opioïdes

Rôle des fournisseurs de soins de santé prescripteurs

Il est attendu que tous les fournisseurs de soins de santé qui prescrivent ou délivrent des opioïdes pour le traitement d'une douleur indemnisable possèdent les connaissances, les compétences et l'expérience nécessaires pour administrer et surveiller un tel traitement adéquatement.

La CSTIT s'attend à ce que les fournisseurs de soins de santé qui prescrivent des opioïdes à des demandeurs suivent les *Recommandations canadiennes sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse.* De plus, elle préconise l'application de la présente politique en collaboration constante et en consultation avec son conseiller médical interne.

Entente requise en cas de traitement aux opioïdes

La CSTIT exige que le travailleur signe et respecte une entente écrite avec le fournisseur de soins de santé à l'origine d'une ordonnance, qui précise les conditions à respecter avant l'octroi d'une indemnisation pour tout opioïde prescrit au-delà de la phase aiguë (jusqu'à deux semaines). Sur conclusion de l'entente, le fournisseur de soins de santé à l'origine de l'ordonnance doit immédiatement transmettre l'entente au propriétaire de la demande d'indemnisation du demandeur.

Traitement aux opioïdes

Les médicaments non opioïdes devraient constituer la première option pour traiter ou soulager la douleur. Toutefois, dans les cas où la douleur est de modérée à grave, la CSTIT peut couvrir les coûts d'opioïdes prescrits pour faciliter le rétablissement et un retour au travail rapide. Elle exige une utilisation sûre et efficace des opioïdes ainsi qu'une surveillance étroite de celle-ci pour réduire au minimum les effets indésirables de tels médicaments. Elle surveillera le traitement aux opioïdes pour s'assurer de l'amélioration de la capacité fonctionnelle.

La CSTIT rembourse les ordonnances d'opioïdes :

- pendant la phase aiguë (jusqu'à deux semaines) à la suite de la blessure ou de l'opération;
- durant l'hospitalisation ou après le congé de l'hôpital alors que la douleur reste de modérée à grave;
- pendant une procédure ou une évaluation médicale (p. ex. endoscopie effectuée à des fins d'enquête).

La CSTIT doit s'assurer que les travailleurs blessés reçoivent les médicaments appropriés, en quantité suffisante, pour traiter efficacement la blessure ou la maladie liée au travail, ou en atténuer les effets. Par conséquent, elle peut surveiller et limiter la durée de l'utilisation des opioïdes à n'importe quel moment. Le renouvellement d'ordonnances est déterminé par le fournisseur de soins de santé traitant. Cependant, dans les cas où le traitement est prolongé, le travailleur ne devrait jamais recevoir une ordonnance équivalant à plus de **quatre semaines d'approvisionnement** en opioïdes.

Examen de l'ordonnance par le conseiller médical

Toute ordonnance d'opioïdes utilisés **au-delà de deux semaines** exige un examen par le conseiller médical de la CSTIT pour veiller à ce que cette politique soit respectée. L'indemnisation pour des opioïdes prescrits sera retenue jusqu'à ce que le conseiller médical ait examiné l'ordonnance.

Prolongation d'un traitement

Les opioïdes ne sont généralement pas couverts au terme de la phase aiguë, mais une prolongation du traitement peut être accordée dans le cas de blessures graves. La prolongation d'une couverture au-delà de **quatre semaines** exige un avis médical ou une preuve médicale quant à l'amélioration fonctionnelle résultant de l'utilisation d'opioïdes. La CSTIT ne versera aucune prestation pour la prolongation d'ordonnances d'opioïdes avant d'avoir reçu et approuvé une demande du médecin ou du fournisseur de soins de santé qualifié qui contient des précisions, par exemple le plan thérapeutique, le dosage, la fréquence et les progrès escomptés.

Examen de l'utilisation prolongée par le conseiller médical

En cas de demande de couverture pour des ordonnances d'opioïdes **au-delà de 12 semaines**, le conseiller médical de la CSTIT doit faire une évaluation ou une révision du cas, ce qui peut nécessiter un examen médical en personne. Les demandes visant une période de plus de 12 semaines doivent être envoyées au conseiller médical au plus tard à la **10e semaine d'utilisation** pour que l'examen puisse être terminé avant le recours à la prolongation au-delà de 12 semaines.

Suspension ou cessation d'opioïdes

La CSTIT peut suspendre ou cesser le remboursement d'opioïdes prescrits lorsque ceux-ci :

ne procurent aucune amélioration fonctionnelle ni ne soulagent la douleur, d'après un avis médical ou une preuve de nature médicale;

- entravent ou compromettent le rétablissement du travailleur blessé, l'amélioration de son fonctionnement ou son retour au travail;
- entraînent des effets secondaires graves, notamment la toxicomanie; ou
- sont utilisés d'une façon non indiquée par le fournisseur de soins de santé qui a rédigé l'ordonnance (p. ex. un travailleur qui ne respecterait pas les conditions indiquées dans l'entente de traitement aux opioïdes).

S'il n'y a aucune amélioration fonctionnelle après 12 semaines d'utilisation, la **diminution de la douleur seule** ne constitue pas un fondement suffisant pour maintenir la couverture. Dans de tels cas, le travailleur peut être aiguillé vers d'autres interventions, telles que décrites dans la section Services de gestion de la douleur et des dépendances dans cette politique.

Plan de cessation

Avant que ne cessent les prestations, le traitement du demandeur aux opioïdes doit être arrêté de façon sécuritaire. Le conseiller médical établit la liaison avec le fournisseur de soins de santé traitant pour veiller à un arrêt sécuritaire de l'utilisation d'opioïdes par le demandeur. Selon les circonstances, il se peut que le demandeur ait besoin d'un plan de cessation dans lequel l'utilisation des opioïdes est retirée progressivement sur une certaine période. Il incombe au fournisseur de soins de santé traitant d'établir le plan de cessation. La CSTIT arrête les paiements pour des opioïdes lorsque le demandeur a cessé en toute sécurité d'en utiliser conformément au plan de cessation ou à l'avis médical.

Les propriétaires de demandes d'indemnisation doivent consulter le conseiller médical avant de cesser les prestations visant à couvrir les coûts des médicaments opioïdes pour s'assurer qu'il est approprié de le faire.

Services de gestion de la douleur et des dépendances

Si la CSTIT suspend ou cesse le remboursement des médicaments opioïdes en raison de l'absence d'une amélioration évidente du fonctionnement alors que le demandeur déclare ressentir encore de la douleur, il est possible d'aiguiller celui-ci vers des services de gestion de la douleur, ainsi que le prévoit la politique 04.15, Services de soutien pour les travailleurs blessés.

De même, s'il existe des preuves médicales suffisantes qu'une dépendance ou un problème de toxicomanie résulte du traitement d'une blessure ou d'une maladie liée au

travail, la CSTIT assumera la responsabilité des frais associés à un programme de désintoxication ou de traitement de la toxicomanie. La CSTIT travaillera de concert avec le fournisseur de soins de santé traitant et le travailleur blessé pour décider des mesures à prendre dans l'intérêt fondamental du travailleur.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 33, 34, 35, 36 et 46 Paragraphe 47(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 33, 34, 35, 36 et 46 Paragraphe 47(1)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 04.02	Aide médicale et coûts connexes
Politiques 04.04	Traitements complémentaires et de deuxième intention
Politique 04.07	Bilans de santé
Politique 04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés
Recommandations canadiennes sur l'utilisation des opioïdes pour le traitement de la douleur chronique non cancéreuse	

HISTORIQUE

Politique 04.06 (3 déc. 2014)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 04.06 (16 mars 2011)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 04.06 (25 sept. 2008)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 04.06 (31 août 2001)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 04.06 (1er avril 1999)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 04.06 (10 déc. 1997)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 04.06 (1er janv. 1996)	Utilisation des médicaments d'ordonnance
Politique 20-04-04 (10 sept. 1993)	Utilisation excessive des médicaments d'ordonnance
Procédure opérationnelle 20-04-04 (10 sept. 1993)	Utilisation excessive des médicaments d'ordonnance

Président du conseil

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

EXAMENS MÉDICAUX

ÉNONCÉ DE LA POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut demander à un fournisseur de soins de santé ou à son conseiller médical d'examiner un travailleur pour l'aider à se prononcer sur la demande d'indemnisation présentée par ce dernier.

DÉFINITIONS

Conseiller médical :	Fournisseur de soins de santé désigné par la CSTIT pour donner des avis et conseils médicaux aux employés de la CSTIT en ce qui a trait à la blessure corporelle, à la maladie ou au décès d'un travailleur
Examen médical :	Examen ou rendez-vous avec un fournisseur de soins de santé ou avec le conseiller médical de la CSTIT. Un examen peut également prendre la forme d'une consultation (par exemple, chez un dentiste) ou d'une évaluation (par exemple, par un psychologue).
Fournisseur de soins de santé :	« Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue et quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la CSTIT » (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Membre de la famille :	« S'entend, relativement à une personne : a) de son frère, de sa sœur, de son demi-frère ou de sa demi-sœur; b) de son père, de sa mère, de son beau-père, de sa belle-mère, de son grand-père ou de sa grand-mère; c) de quiconque lui tient ou tenait lieu de père ou de mère. » (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Omission délibérée :	Fait de manquer à une obligation en toute connaissance de cause. Une action ou omission délibérée possède un caractère intentionnel et n'est

pas le fruit de circonstances exceptionnelles.

Référent : Personne à la CSTIT chargée de gérer la demande d'indemnisation d'un travailleur ou de se prononcer sur celle-ci

POLITIQUE

Généralités

Les examens médicaux jouent un rôle essentiel, car ils contribuent à la bonne gestion des demandes d'indemnisation et à la prise de décisions éclairées. Les examens peuvent avoir lieu à différents stades du « cycle de vie » de la demande d'indemnisation (par exemple, avant le droit à une indemnité, pendant le processus de retour au travail ou pour déterminer si le travailleur a atteint le stade de rétablissement maximal).

Il est important que les examens médicaux nécessaires soient pratiqués par un fournisseur de soins de santé approprié tout au long du processus. Les premiers examens doivent, autant que faire se peut, être réalisés par un médecin, ou par une infirmière ou un infirmier praticien dans les régions où les médecins font défaut. Selon les circonstances, d'autres fournisseurs de soins de santé pourraient être amenés à réaliser les premiers examens (par exemple, un dentiste dans le cas d'une lésion dentaire).

Examen médical à la demande de la CSTIT

La CSTIT peut exiger qu'un travailleur subisse un examen médical s'il est considéré que cet examen permettrait :

- de faciliter le retour au travail ou les activités de réadaptation professionnelle du travailleur;
- de garantir au travailleur l'accès rapide à un traitement;
- de résoudre les divergences d'opinions entre les fournisseurs de soins de santé, ou entre un fournisseur de soins de santé et le conseiller médical de la CSTIT;
- de préciser la nature de la blessure ou de la maladie, la cause du décès, le lien avec le milieu de travail, le niveau d'incapacité ou de déficience, ou l'incidence des troubles préexistants du travailleur.

Le travailleur peut être tenu de se rendre aux examens pour des raisons autres que celles susmentionnées (par exemple, lorsqu'une seconde opinion est demandée, ou encore pour faire réparer ou remplacer un appareil médical).

La CSTIT prend en charge les honoraires afférents aux examens et aux rapports médicaux que les fournisseurs de soins de santé établissent à son intention.

Examen par le conseiller médical de la CSTIT

Le conseiller médical de la CSTIT peut examiner un travailleur :

- à la demande du fournisseur de soins de santé traitant;
- à la demande du Comité de révision ou du tribunal d'appel;
- lorsque le référent estime cela nécessaire pour quelque raison que ce soit;
- lorsque le rétablissement du travailleur ne se déroule pas comme prévu.

La CSTIT peut demander à ce qu'un tiers soit présent lors de l'examen. Le conseiller médical avise le travailleur que l'infirmière ou l'infirmier conseiller sera à l'examen si :

- le travailleur et le conseiller médical sont de sexe opposé et que le travailleur doit se dévêtir;
- le conseiller médical l'exige;
- le travailleur est mineur – la présence d'un parent ou du tuteur du travailleur est alors permise.

Le conseiller médical communique par écrit les résultats de l'examen au fournisseur de soins de santé traitant et au référent.

Examen par un médecin ou un spécialiste indépendant

Un médecin ou un spécialiste indépendant peut examiner un travailleur :

- si le diagnostic d'origine est controversé ou incertain;
- à la demande du Comité de révision ou du tribunal d'appel;
- si les avis médicaux des fournisseurs de soins de santé quant à l'état de santé du travailleur divergent;
- si le référent estime cela nécessaire pour quelque raison que ce soit.

Le médecin ou le spécialiste indépendant présentera un rapport à la CSTIT dans les trois jours suivant l'examen, et la CSTIT remettra une copie du rapport, le cas échéant, au fournisseur de soins de santé traitant.

Un examen médical par un professionnel de la santé indépendant peut également être requis en cas de divergence entre les opinions médicales du fournisseur de soins de santé du travailleur et du conseiller médical de la CSTIT. Ce point est abordé plus en détail dans la politique 04.13, Avis médicaux contradictoires.

Second avis médical pour les interventions chirurgicales

Avant qu'un travailleur ne subisse une intervention chirurgicale, la CSTIT sollicite généralement un second avis médical auprès d'un spécialiste dont les compétences dans le domaine concerné sont équivalentes à celles du spécialiste à l'origine du premier avis.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

EXAMENS MÉDICAUX

La CSTIT prend en charge le coût des analyses et examens médicaux que le spécialiste à l'origine du second avis juge nécessaires pour déterminer si l'opération chirurgicale est bénéfique pour le travailleur. Dans le cas d'une opération chirurgicale mineure, le conseiller médical de la CSTIT peut être à l'origine du second avis médical.

Le gestionnaire de cas peut renoncer à l'obligation de solliciter un second avis médical en cas de rendez-vous accélérés, d'interventions chirurgicales d'urgence ou lorsque les frais de déplacement associés sont trop élevés. La décision de renoncer ou non à cette obligation est prise en fonction de la situation.

Autopsie ou examen par le coroner

En cas de décès du travailleur, la CSTIT peut faire procéder à une autopsie du corps si elle estime que cela est nécessaire pour déterminer si le décès est lié au travail.

Si le coroner est en possession du corps du travailleur, la CSTIT peut demander à celui-ci de faire pratiquer une autopsie dans le cadre de l'examen post-mortem.

La CSTIT peut rejeter toute demande d'indemnisation en lien avec le travailleur décédé si l'exécuteur de son testament ou l'administrateur de sa succession refuse qu'une autopsie, jugée nécessaire par la CSTIT, soit pratiquée sur le corps.

Interprètes

La CSTIT ou le travailleur peut faire appel à un interprète lors d'un examen médical dans le cas où le travailleur se buterait à la barrière de la langue. Les interprètes professionnels sont rémunérés au montant facturé ou en fonction des barèmes d'honoraires établis. La CSTIT ne rémunère pas les interprètes non professionnels qui agissent en qualité d'interprète (par exemple, un membre de la famille, un ami ou un représentant personnel), mais prend en charge leurs frais de transport et, le cas échéant, leur verse une allocation de subsistance. Le travailleur accidenté doit signer un document attestant de son consentement à la présence de l'interprète, et l'interprète doit signer une déclaration de confidentialité en amont de l'examen ou du rendez-vous.

Présence d'une personne de soutien à l'examen par le conseiller médical

Le travailleur peut être accompagné à un examen médical, sauf si la CSTIT a de bonnes raisons de croire que la personne de soutien manifestera un comportement perturbateur ou inapproprié lors de l'examen. La personne de soutien peut être un membre de la famille, un ami ou un représentant personnel. Une seule personne de soutien est autorisée à assister à un examen médical.

Le travailleur doit signer un document attestant de son consentement à la présence de la personne de soutien, et la personne de soutien doit signer une déclaration de confidentialité en amont de l'examen ou du rendez-vous.

La personne de soutien assiste à l'examen en qualité d'observateur et intervient uniquement si le conseiller médical le lui demande. Si une personne de soutien assiste à l'examen médical, alors l'infirmière ou l'infirmier conseiller peut également y assister.

La personne de soutien qui assiste à un examen médical ne doit pas s'engager dans un plaidoyer en faveur du demandeur, tenter de diriger l'examen ou manifester une attitude accusatoire. Si le conseiller médical estimait qu'elle nuit au bon déroulement de l'examen par sa conduite, la personne de soutien devrait partir. En cas de non-observation de cette demande, l'examen sera annulé et le droit à l'indemnisation du travailleur pourra être suspendu jusqu'à ce que l'examen se tienne dans de bonnes conditions. La personne de soutien qui manifeste un comportement perturbateur ne sera pas autorisée à assister à tout examen ultérieur du travailleur par le conseiller médical de la CSTIT.

Si l'examen est annulé, le référent en sera immédiatement avisé et un rapport écrit lui sera remis. Ce rapport devra préciser la raison pour laquelle l'examen a été annulé.

La CSTIT ne prend pas en charge les frais de transport que la personne de soutien a engagés pour se rendre à l'examen, sauf si cette personne agit en qualité d'interprète ou d'accompagnateur autorisé, conformément à la politique 04.02, Aide médicale et frais connexes.

Si l'examen médical est interrompu en raison de la mauvaise conduite du demandeur ou de la personne de soutien, la CSTIT peut recouvrer auprès du demandeur les frais qu'elle a pris en charge en lien avec l'examen (par exemple, allocation de subsistance, frais de transport, honoraires d'examen).

Examen médical à la demande de l'employeur

L'employeur du travailleur qui demande une indemnité peut s'adresser à la CSTIT pour qu'elle fasse subir au travailleur un examen médical auprès du fournisseur de soins de santé qu'elle aura choisi.

Le cas échéant, l'employeur doit préciser dans la demande qu'il adresse à la CSTIT :

- le motif de l'examen;
- la nature et la portée de l'examen.

Il incombera à la CSTIT de déterminer s'il faut donner suite ou non à la demande de l'employeur en évaluant sa pertinence. Pour que la CSTIT donne suite à la demande de l'employeur, l'examen doit être relié à la blessure ou à la maladie professionnelle pour laquelle la demande d'indemnisation du travailleur a été acceptée, et peut porter sur des troubles préexistants que la blessure liée au travail a aggravés ou exacerbés.

La CSTIT ne demandera pas au travailleur de subir un examen qu'elle estimerait :

- sans fondement;
- susceptible de compromettre son rétablissement;
- susceptible de perturber considérablement le quotidien du travailleur;
- peu pratique.

Si la CSTIT estime que l'examen n'est pas indiqué, elle en avisera le travailleur et l'employeur.

Si la CSTIT estime que l'examen est *nécessaire*, elle demandera au travailleur de s'y présenter et prendra en charge les frais afférents.

Si la CSTIT estime que l'examen est *indiqué*, mais pas nécessaire dans l'absolu, elle demandera au travailleur de s'y présenter et l'employeur prendra en charge les frais afférents.

Que les frais associés à l'examen et au rapport médical soient pris en charge par l'employeur ou par la CSTIT, cette dernière conserve la propriété du rapport établi par le fournisseur de soins de santé.

L'employeur qui en fait la demande se verra communiquer des renseignements actualisés sur la cause de la demande d'indemnisation et les progrès accomplis par le travailleur, notamment au niveau de ses capacités fonctionnelles.

Indemnisation du travailleur pour un examen médical

La CSTIT verse une indemnité pour perte de revenu au travailleur qui s'absente de son travail pour se rendre à un examen médical. L'indemnité pour perte de revenu est une prestation d'aide médicale qui est calculée selon la même méthode que celle de l'indemnité pour incapacité, conformément à la politique 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

EXAMENS MÉDICAUX

La CSTIT indemnise le travailleur pour la perte de revenu lorsque celui-ci se rend à un examen en raison d'une blessure ou d'une maladie indemnisable et qu'il s'absente sur ses heures de travail pour une ou plusieurs des raisons suivantes :

- La CSTIT demande à ce que le travailleur soit examiné par son conseiller médical ou par un autre fournisseur de soins de santé;
- Le travailleur prend un rendez-vous, justifié du point de vue médical, avec un fournisseur de soins de santé approprié, auquel cas celui-ci doit remettre un rapport à la CSTIT;
- L'appareil médical que la CSTIT a mis à la disposition du travailleur doit être ajusté, réajusté, réparé ou remplacé.

Si l'examen révèle que l'état de santé du travailleur n'ouvre pas droit à indemnisation, la CSTIT règlera quand même les honoraires d'examen ainsi que l'ensemble des frais connexes (par exemple, le transport), l'examen étant nécessaire pour déterminer si le travailleur peut obtenir une indemnité.

Lorsqu'une demande d'indemnisation n'est associée à aucune perte de temps, le fait que le demandeur assiste uniquement à un examen médical ne saurait constituer une demande avec perte de temps pour l'employeur. Si l'employeur continue de verser une rémunération pendant la période nécessaire à la réalisation d'examen, la CSTIT considérera ce paiement comme une avance de l'employeur et versera à celui-ci l'indemnité pour perte de revenu que le travailleur est en droit de percevoir.

L'indemnité pour perte de revenu est classée dans les frais médicaux dans le compte de sinistralité de l'employeur.

Cependant, si le travailleur assiste à des rendez-vous ou à des séances au cours desquels il reçoit un traitement (par exemple, séances de physiothérapie) et que ces rendez-vous ou séances occasionnent une perte de temps de travail, cela est considéré comme une demande avec perte de temps, même si aucune perte de temps n'a été précédemment occasionnée. Dans ce cas-là, le travailleur a droit à une indemnité pour incapacité totale pour la période durant laquelle il s'est absenté de son travail.

Omission de se présenter à un examen ou rendez-vous médical

L'omission délibérée de se présenter à un rendez-vous ou à un examen médical obligatoire, de même que l'omission délibérée de se conformer à un avis de défaut d'atténuation de l'incapacité obligeant le travailleur à se présenter à un rendez-vous médical entraînera la réduction, la suspension ou la résiliation de l'indemnité du travailleur, conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

EXAMENS MÉDICAUX

Si le travailleur omet de se présenter à un rendez-vous ou à un examen médical sans raison valable, les frais engagés (par exemple, frais de transport, allocations de subsistance, honoraires d'examen) seront considérés comme des paiements excédentaires que la CSTIT pourra recouvrer auprès du travailleur.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 24; 26; 27; 29; 30; 142 Paragraphes 25(1)(5) Alinéa 164(1)(a)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 24; 26; 27; 29; 30; 142 Paragraphes 25(1)(5) Alinéa 164(1)(a)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.08	Dispositifs médicaux
Politique 04.13	Avis médicaux contradictoires

HISTORIQUE

Politique 04.07 (13 juin 2019)	Examens médicaux
Politique 04.07 (3 décembre 2014)	Examens médicaux
Politique 04.07 (16 mars 2011)	Examens médicaux
Politique 04.07 (1er avril 2008)	Examens médicaux
Politique 04.07 (16 septembre 2004)	Examens médicaux
Politique 04.07 (31 août 2001)	Examens médicaux
Politique 04.07 (1er avril 1999)	Examens médicaux
Politique 04.07 (1er janvier 1996)	Examens médicaux
Politique 20-04-05 (10 septembre 1993)	Accompagnants aux examens médicaux
Politique 20-04-09 (10 septembre 1993)	Indemnité pour rendez-vous

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DISPOSITIFS MÉDICAUX

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut couvrir les coûts engagés pour acquérir des dispositifs médicaux qu'elle juge raisonnablement nécessaires pour traiter une blessure ou une maladie professionnelle, ou en atténuer les effets.

DÉFINITIONS

Activités de la vie quotidienne :	Activités essentielles que doit réaliser une personne quotidiennement pour ses soins personnels, notamment : déambuler (p. ex. marcher), se déplacer (p. ex. passer du lit au fauteuil et y retourner), manger, s'habiller, procéder à son hygiène personnelle (p. ex. prendre un bain, faire sa toilette, aller aux toilettes) et prendre des médicaments
Appareil de protection auditive :	Appareil auditif ou autre dispositif, par exemple un téléphone muni d'un amplificateur, un téléimprimeur (téléscripteur) ou un système d'alarme visuelle, qui réduit l'impact d'une déficience auditive
Blessure grave :	Blessure liée au travail qui nuit à la mobilité et au fonctionnement d'un travailleur de sorte que la capacité de celui-ci à mener des activités de la vie quotidienne ou à bien s'acquitter de tâches liées à l'entretien ménager ou à son maintien s'en trouve touchée
Conseiller médical :	Fournisseur de soins de santé désigné par la CSTIT pour donner des avis et conseils médicaux aux employés de la CSTIT en ce qui a trait à la blessure corporelle, à la maladie ou au décès d'un travailleur
Déficience :	État d'un travailleur qui a une anomalie ou perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DISPOSITIFS MÉDICAUX

Dispositif médical :	Tout équipement, appareil ou soin servant à traiter ou à minimiser les effets d'une blessure ou d'une maladie chez un travailleur – les dispositifs médicaux comprennent, sans toutefois s'y limiter, les appareils orthopédiques, les orthèses, les prothèses, les appareils auditifs et les piles, les lunettes, les fauteuils roulants, les ascenseurs, les lits d'hôpital, l'oxygène et les bombonnes d'oxygène, les masques et les tubes, ainsi que les appareils d'assistance aux activités du quotidien.
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Lunettes :	Verres correcteurs, verres fumés correcteurs, lunettes de sécurité correctrices et lentilles de contact
Orthèse :	Accessoire artificiel ou mécanique, comme une attelle, qui soutient ou facilite le mouvement d'une partie du corps affaiblie ou blessée
Propriétaire de la demande d'indemnisation ou référent :	Membre du personnel de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur
Prothèse :	Appareil artificiel conçu pour remplacer ou renforcer une partie du corps manquante ou handicapée

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT peut fournir des dispositifs médicaux :

- de façon temporaire afin de favoriser le rétablissement d'un travailleur blessé; ou
- de façon permanente lorsqu'un travailleur souffre d'une déficience.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᓯᒪᓂᐅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DISPOSITIFS MÉDICAUX

La CSTIT couvre les coûts engagés pour l'acquisition d'un dispositif médical neuf, réparé ou remplacé d'un travailleur s'il a été prescrit ou recommandé par un fournisseur de soins de santé, et s'il a été jugé nécessaire sur le plan médical par le propriétaire de la demande d'indemnisation. Le droit d'un travailleur blessé à l'indemnisation pour un dispositif médical est déterminé au cas par cas, sous réserve d'une preuve médicale ou d'un avis médical à l'appui.

Couverture et mises à niveau

Le remboursement d'un dispositif médical n'est garanti que si le travailleur obtient l'approbation du propriétaire de la demande d'indemnisation avant d'en effectuer l'achat. Sauf pour les appareils auditifs, l'approbation du chef des Services de réclamation est également requise pour les dispositifs médicaux de plus de 2 000 $.

La CSTIT offre le remboursement du dispositif médical le moins coûteux qui est de qualité suffisante pour répondre aux besoins du demandeur, compte tenu de la nature de sa blessure ou de sa maladie, ainsi que des options offertes auxquelles le demandeur peut raisonnablement avoir accès.

La CSTIT peut couvrir les coûts de location, au lieu de ceux de l'achat, de dispositifs médicaux pour des travailleurs blessés s'il s'agit de l'option la plus rentable. Elle transférera la propriété de tels dispositifs au travailleur si ceux-ci répondent à un besoin à long terme en raison d'une déficience.

Les mises à niveau facultatives des dispositifs médicaux non nécessaires sur le plan médical pour soulager le travailleur des effets de la blessure ou maladie indemnisable sont aux frais du travailleur.

Ces dispositions s'appliquent à tous les dispositifs médicaux énumérés dans la présente politique ainsi qu'aux dispositifs non mentionnés, susceptibles d'être couverts au cas par cas.

Réparation et remplacement des dispositifs médicaux

La CSTIT peut couvrir les coûts de la réparation ou du remplacement de dispositifs médicaux approuvés dans les circonstances suivantes :

- Le dispositif médical a manifestement un défaut ou une détérioration attribuable à une usure normale ou le dispositif médical a atteint la fin de sa durée utile – la CSTIT rend sa décision à cet égard en s'appuyant de son expérience des exigences d'entretien normal et de la durabilité normale d'un dispositif;

- L'état du travailleur a changé, de sorte que, sur le plan médical, le dispositif médical n'est plus adéquat pour lui; ou
- Il y a eu perte, détérioration ou destruction du dispositif médical lors d'un incident provoquant une blessure ou maladie liée au travail. Les dispositifs médicaux ne sont pas réparés ou remplacés s'il n'y a pas confirmation d'une blessure ou maladie liée au travail.

La CSTIT ne rembourse pas les coûts de réparation ou de remplacement des dispositifs médicaux si la perte ou le dommage est le résultat d'une utilisation mauvaise ou abusive.

Allocation vestimentaire

La CSTIT verse une allocation annuelle maximale pour les dommages occasionnés aux vêtements des travailleurs par le port d'une prothèse, d'une orthèse ou d'un autre appareil dont elle couvre les coûts. Cette allocation est ajustée annuellement à partir du montant de base de 500 $ établi en 2024.

La CSTIT fournit aussi une allocation annuelle maximale pour les dommages occasionnés aux vêtements des travailleurs en raison de l'utilisation d'un fauteuil roulant dont elle couvre les coûts. Cette allocation est ajustée annuellement à partir du montant de base de 1 000 $ établi en 2024.

Le demandeur doit faire annuellement sa demande d'allocation pour les vêtements et le fournisseur de soins de santé doit y confirmer que le demandeur continue d'avoir besoin d'utiliser le dispositif médical qui entraîne des dommages aux vêtements (prothèse, fauteuil roulant, etc.).

S'il est peu probable que le besoin d'un dispositif approuvé changera d'une année à l'autre, les travailleurs gravement blessés qui reçoivent une allocation vestimentaire initiale pour l'utilisation d'un dispositif peuvent être exemptés de l'obligation de présenter une demande d'allocation annuelle.

La CSTIT peut également remplacer des vêtements dans d'autres circonstances, ainsi que le précise la politique 04.02, Aide médicale et frais connexes.

Ajustement annuel

L'allocation annuelle maximale versée pour des vêtements est ajustée annuellement à partir du montant de base établi en 2024.

Cet ajustement, qui fixe un arrondissement au dollar le plus près, est calculé en fonction de l'augmentation supplémentaire de pension que prévoit la politique 06.03, Calcul de

l'indemnité pour déficience permanente. Tout ajustement à l'allocation annuelle maximale versée pour des vêtements entre en vigueur le 1er janvier.

Types de dispositifs médicaux

Des précisions sont fournies ci-dessous sur certains des dispositifs médicaux dont la CSTIT couvre les coûts, ainsi que sur les conditions et les critères d'une telle couverture. La liste n'est pas exhaustive. La CSTIT peut couvrir les coûts d'autres dispositifs médicaux si elle juge ceux-ci nécessaires sur le plan médical relativement à une blessure ou à une maladie indemnisable.

Appareils auditifs et autres prothèses auditives

La CSTIT assume les coûts de prothèses auditives ou d'autres appareils auditifs, ainsi que les coûts associés (honoraires de mise au point, entretien, piles, etc.) jugés médicalement nécessaires pour un travailleur souffrant d'une perte auditive liée au travail. Elle exige que l'appareil auditif approprié soit recommandé par un audiologiste ou un audioprothésiste avant d'en autoriser l'achat.

La CSTIT exige également qu'un audiologiste ou un audioprothésiste réévalue les besoins du travailleur lorsqu'un appareil auditif doit être remplacé. Elle autorise les requêtes raisonnables pour le remplacement des piles d'appareils auditifs.

Le remplacement des appareils auditifs est limité à une fois tous les cinq ans.

Prothèses et orthèses

La CSTIT assume les coûts d'une prothèse s'il est établi que celle-ci est médicalement nécessaire en raison d'une maladie ou blessure liée au travail entraînant la perte d'un membre ou d'une autre partie du corps.

La CSTIT assume les coûts d'une orthèse s'il est établi que celle-ci est médicalement nécessaire en raison d'une maladie ou blessure liée au travail, y compris, sans que cela soit limitatif, les supports d'articulation, orthèses du tronc ou de la jambe, attelles ou bas élastiques. Ces dispositifs peuvent n'être fournis que sur une base ponctuelle afin de permettre au travailleur de surmonter les effets de sa blessure.

Si un travailleur a été défiguré (p. ex. brûlure faciale) en raison d'une blessure ou maladie liée au travail, la CSTIT peut assumer les coûts de restauration à des fins esthétiques, plutôt que fonctionnelles, de manière à alléger les répercussions de la défiguration et favoriser un mieux-être social et psychologique.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DISPOSITIFS MÉDICAUX

Chaussures spéciales

La CSTIT assume les coûts de chaussures spéciales jugées médicalement nécessaires en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.

Il faut entendre par chaussures spéciales celles qui sont prescrites ou recommandées par un fournisseur approprié de soins de santé et plus précisément des chaussures adaptées ou personnalisées en fonction du problème médical particulier du demandeur.

La CSTIT ne couvre habituellement que les coûts de chaussures spéciales ou de modifications aux chaussures personnelles du demandeur, par exemple des barres métatarsiennes, talons rehaussés et supports de cambrure. Elle couvre la solution la plus rentable disponible.
Les chaussures orthopédiques et les modifications apportées aux chaussures d'un travailleur peuvent être fournies à titre de mesures temporaires ou permanentes, selon le cas.

Les chaussures ordinaires offertes sur le marché peuvent être couvertes dans certains cas pour usage temporaire sur une base ponctuelle (p. ex. autoriser l'achat de chaussures surdimensionnées où peut entrer une orthèse nécessaire en raison d'une blessure). La couverture des chaussures ordinaires exige une recommandation d'un fournisseur approprié de soins de santé ou du conseiller médical de la CSTIT pour veiller à ce que la demande soit fondée sur un besoin médical.

Dispositifs de mobilité

La CSTIT peut couvrir les dispositifs liés à la mobilité et recommandés par un fournisseur de soins de santé si ceux-ci sont médicalement nécessaires en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.

Les dispositifs de mobilité sont fournis à titre temporaire ou permanent selon le besoin.

Parmi les articles qui peuvent être couverts, mentionnons, sans que cela soit limitatif, les marchettes, cannes, béquilles, fauteuils roulants manuels, scooters et fauteuils roulants électriques.

La couverture des scooters et fauteuils roulants est habituellement réservée aux personnes qui souffrent d'une déficience entraînant de graves limitations de la capacité de marcher (p. ex. amputation des deux jambes, désarticulations de la hanche, déficiences physiques, par exemple paraplégie, quadriplégie ou hémiplégie et maladies neurologiques liées au travail limitant gravement la mobilité).

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᓯᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DISPOSITIFS MÉDICAUX

Lunettes

La CSTIT couvre les coûts de lunettes et de verres correcteurs prescrits en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail. Lorsqu'une blessure ou une maladie cause une perte de vision grave chez un travailleur, la CSTIT peut aussi couvrir les coûts de lunettes de sécurité afin de protéger sa vision subsistante. Si un travailleur perd sa vue ou une partie importante de la vue d'un œil et que cette perte est attribuable à une blessure ou à une maladie liée au travail, la CSTIT peut lui couvrir les coûts de lunettes à lentilles renforcées afin de protéger sa vision subsistante.

Si la CSTIT assure la couverture d'un œil artificiel (prothèse) en raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail, les verres peuvent également être couverts afin d'améliorer ou de maintenir la vision dans l'œil qui reste.

Appareils fonctionnels

La CSTIT peut couvrir d'autres appareils fonctionnels jugés raisonnablement nécessaires pour les besoins de soins de santé d'un travailleur blessé ou qui sont conçus pour l'assister dans ses activités de la vie quotidienne. Les appareils fonctionnels sont envisagés lorsqu'ils sont recommandés par un fournisseur approprié de soins de santé et appuyés par des preuves médicales.

Parmi les exemples d'appareils fonctionnels, mentionnons les dispositifs de soins personnels (sièges de toilette surélevés, barres d'extension, éponges à long manche, fauteuils releveurs, côtés de lit, lits réglables, etc.), l'équipement ergonomique et les tourne-pages.

Dispositifs divers

La CSTIT peut approuver l'achat ou le remplacement d'un bracelet Medic Alert jusqu'à concurrence si c'est nécessaire ou approprié sur le plan médical.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 34(1-3); 36; 41(3); 47(1-2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphes 34(1-3); 36; 41(3); 47(1-2)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience permanente
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.07	Examens médicaux

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission

DISPOSITIFS MÉDICAUX

HISTORIQUE

Politique 04.08 (8 avril 2024)	Dispositifs médicaux
Politique 04.08 (1er oct. 2019)	Dispositifs médicaux
Politique 04.08 (3 déc. 2014	Dispositifs médicaux
Politique 04.08 (16 mars 2011)	Dispositifs médicaux
Politique 04.08 (31 mars 2008)	Dispositifs médicaux
Politique 04.08 (16 sept. 2004)	Instruments médicaux
Politique 04.08 (31 août 2001)	Appareils médicaux
Politique 04.08 (1er avril 1999)	Équipement médical
Politique 04.08 (1er janv. 1996)	Équipement médical
Politique 20-04-03 (10 sept. 1993)	Renseignements médicaux importants
Politique 20-04-16 (10 sept. 1993)	Prothèses et appareils fonctionnels – Audition
Politique 20-04-17 (10 sept. 1993)	Appareils orthopédiques
Politique 20-04-18 (10 sept. 1993)	Lunettes
Politique 20-04-19 (10 sept. 1993)	Besoins médicaux spéciaux – Vêtements

_____
Président

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᒡᒐᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TRANSFERT ET LIBÉRATION DES COÛTS DE L'EMPLOYEUR

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) peut libérer les coûts d'indemnisation au compte d'un employeur en les attribuant à un autre employeur (transfert des coûts) ou en les versant dans le Fonds de protection des travailleurs (libération des coûts) par souci d'équité et pour assurer la responsabilisation des travailleurs. La présente politique fournit des directives concernant les cas où la WSCC envisage un transfert ou une libération des coûts.

DÉFINITIONS

Blessure :	Dommage ou préjudice physique ou psychologique d'origine naturelle, physique ou humaine subi durant un événement ou sous l'effet cumulatif d'une série d'événements
Coûts d'indemnisation :	Valeur pécuniaire de tous les coûts liés aux demandes d'indemnisation que la WSCC paie et impute à l'employeur Les coûts d'indemnisation comprennent les paiements versés sous forme d'aide médicale, d'indemnités de remplacement du revenu, de soins de réadaptation professionnelle et de pensions.
Compte d'indemnisation :	Dossier créé et tenu par la WSCC pour consigner les coûts d'indemnisation réclamés relativement à chaque employeur
Déficience :	État d'un travailleur qui a une anomalie ou perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal et lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction. La déficience doit résulter d'une blessure indemnisable établie comme telle par un conseiller médical de la WSCC à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of*

	Permanent Impairment de l'American Medical Association.
Demandeur admissible :	Quiconque ayant demandé une indemnité ou ayant le droit de demander et de recevoir une telle indemnité Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employeur au moment de l'incident :	Employeur du travailleur blessé au moment où s'est produite la blessure
Fonds de protection des travailleurs :	Fonds maintenu en vertu du paragraphe 67(1) pour le paiement des indemnités et d'autres dépenses et débours que la présente loi autorise Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Libération des coûts :	Fait de retirer des coûts d'indemnisation du compte d'un employeur et de les verser dans le Fonds de protection des travailleurs
Maladie :	Altération de la santé physique ou mentale Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Négligence :	Défaut d'exercer la diligence raisonnable dont une personne prudente ferait preuve dans une situation similaire; toute conduite s'avérant inférieure à la norme légale établie pour protéger autrui contre le risque excessif de préjudice, sauf s'il s'agit d'une conduite intentionnellement, volontairement ou gratuitement peu soucieuse des droits d'autrui (Traduction de la définition figurant dans le *Black's Law Dictionary*, 8e édition)
Transfert des coûts :	Réaffectation des coûts d'indemnisation du compte d'un employeur à celui d'un autre employeur
Trouble préexistant :	Déficience ou trouble pathologique antérieur à la blessure liée au travail, qui se fonde sur un diagnostic confirmé ou sur un jugement médical

Workers' Safety & Compensation Commission

TRANSFERT ET LIBÉRATION DES COÛTS DE L'EMPLOYEUR

POLITIQUE

Généralités

Avant que la WSCC puisse envisager de proposer un transfert ou une libération des coûts pour un employeur, celui-ci doit répondre aux critères suivants :

- L'employeur est actif et inscrit auprès de la WSCC;
- L'incident ayant causé la blessure indemnisable est survenu aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut.

La WSCC amorce les demandes de transfert ou de libération des coûts soit de son propre chef, soit à la demande d'un employeur, le cas échéant, et informe par écrit les employeurs visés de tout changement apporté à leur compte d'indemnisation.

Tout employeur visé par le transfert ou par la libération des coûts peut demander à la WSCC de réviser officiellement la décision en vertu de la politique 08.01, Réexamen et appel des décisions.

Transfert des coûts

En vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs (Lois)*, un demandeur admissible ne peut poursuivre un employeur ou un travailleur qui est couvert aux termes des *Lois*, même si celui-ci a causé sa blessure ou sa maladie liée au travail, ou son décès, ou y a contribué. La seule voie possible pour le travailleur est de demander une indemnisation en vertu des *Lois*. Dans certaines circonstances, la WSCC peut intenter des poursuites judiciaires au nom d'un demandeur admissible afin de recouvrer les dommages-intérêts résultant de la blessure, de la maladie ou du décès d'un travailleur en raison de la faute d'un tiers (c.-à-d. une partie non couverte en vertu des *Lois*). Voir la politique 00.06, Poursuites contre des tiers, pour obtenir de plus amples détails à cet égard.

La WSCC peut offrir un transfert des coûts lorsqu'il a été déterminé que la blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur est attribuable à la négligence d'un employeur non lié à l'incident ou à celle d'un travailleur au service d'un employeur non lié à l'incident qui est couvert en vertu des *Lois*. Pour amorcer un transfert des coûts, la partie négligente (employeur ou travailleur) doit relever de la compétence ou du mandat de la WSCC.

Pour décider si un employeur est admissible au transfert des coûts, la WSCC :

- enquête afin de déterminer s'il y a eu négligence selon la prépondérance des probabilités – au moyen des renseignements et des éléments de preuve

raisonnablement accessibles en lien avec l'incident ayant contribué à la blessure, à la maladie ou au décès du travailleur;

- estime les répercussions de la négligence, le cas échéant, sur la blessure ou la maladie liée au travail, ou le décès, afin de facturer les coûts d'indemnisation proportionnellement, selon le niveau de négligence associé aux employeurs touchés;
- divise également les coûts de sinistralité entre les employeurs touchés si plus d'une partie négligente est impliquée et si la proportion de la négligence entre les parties ne peut être déterminée.

La WSCC reconnaît qu'il est difficile d'établir proportionnellement les coûts entre les parties. Par conséquent, les transferts de 100 p. cent des coûts ou une division égale entre les employeurs touchés constituent la solution la plus courante.

Libération des coûts

La WSCC peut offrir de libérer complètement ou partiellement l'employeur des coûts d'indemnisation pour une blessure, une maladie ou le décès d'une personne ayant souscrit une couverture personnelle. Puisque les personnes récoltant des ressources naturelles sont autoassurées par les gouvernements des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, elles ne sont pas admissibles à la libération des coûts.

La libération des coûts peut être accordée dans les circonstances suivantes :

- Les coûts d'indemnisation sont plus élevés que ceux considérés comme étant appropriés du fait que la WSCC surpaye l'indemnisation au travailleur – l'employeur est libéré d'un montant égal au versement excédentaire;
- Un trouble préexistant non lié au travail a contribué à la blessure, à la maladie ou au décès indemnisable;
- Un travailleur souffre d'une maladie professionnelle ou d'une blessure progressive attribuable à des expositions ou à des causes trouvant leur source chez plus d'un employeur;
- Il n'y a pas eu d'association entre la blessure, la maladie ou le décès et tout employeur couvert en vertu des *Lois*, et il serait déraisonnable de poursuivre un tiers;
- La blessure, la maladie ou le décès tire son origine de la négligence d'une partie à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, ou celle-ci y a contribué;
- La blessure, la maladie ou le décès survient pendant que le travailleur reçoit des soins médicaux approuvés par la WSCC pour une blessure indemnisable existante; ou
- La blessure, la maladie ou le décès survient pendant que le travailleur participe à un programme approuvé par la WSCC.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᒋᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TRANSFERT ET LIBÉRATION DES COÛTS DE L'EMPLOYEUR

Le montant de libération des coûts dépend de l'importance du lien entre la blessure, la maladie ou le décès et l'emploi au moment de l'incident pour lequel l'employeur touché est responsable des coûts. La WSCC utilise des renseignements et des éléments de preuve raisonnablement accessibles pour déterminer le pourcentage des coûts d'indemnisation assujettis à la libération.

Troubles préexistants

La WSCC peut appliquer une libération des coûts au compte d'un employeur pour des coûts d'indemnisation découlant d'un trouble préexistant dans les circonstances suivantes :

- Il existe un lien direct entre le trouble préexistant du travailleur et l'incident lié au travail;
- Le trouble préexistant prolonge la durée du traitement ou retarde le rétablissement; ou
- Le trouble préexistant a une incidence fonctionnelle autre que celle qui est habituellement associée à la blessure indemnisable.

La WSCC tient compte de deux critères au moment d'évaluer la libération des coûts accordée dans les cas de blessures indemnisables aggravées par un trouble préexistant :

- La gravité de l'incident lié au travail;
- L'importance médicale du trouble préexistant au moment où s'est produit l'incident lié au travail.

La WSCC évalue la *gravité d'un incident lié au travail* selon une échelle de trois niveaux, soit mineur, modéré et majeur, comme suit :

- Incident mineur – incident causant une blessure ou une maladie non invalidante ou minime;
- Incident modéré – incident causant une blessure ou une maladie qui entraîne une limitation de la capacité de travailler et qui nécessite des soins médicaux;
- Incident majeur – incident causant une blessure ou une maladie grave qui entraîne une limitation importante de la capacité de travailler ou un décès.

La WSCC évalue l'*importance médicale d'un trouble préexistant* selon une échelle de trois niveaux, soit mineure, modérée et majeure, comme suit :

- Importance mineure – incidence fonctionnelle minime; la capacité de travailler est peu ou pas du tout atteinte; le travailleur peut prendre soin de lui-même sans l'intervention de professionnels de la santé;
- Importance modérée – trouble pouvant compliquer la blessure et augmenter le risque que le travailleur conserve une incapacité ou une déficience aggravée; ce trouble peut

avoir une certaine incidence fonctionnelle, mais celle-ci est atténuée grâce à des soins médicaux; le travailleur nécessite des soins médicaux constants;

- Importance majeure – trouble nécessitant des traitements ou des soins médicaux intensifs; des accommodements peuvent être nécessaires pour le travailleur et celui-ci est incapable de vaquer à ses activités quotidiennes habituelles; ce trouble entraîne des limitations fonctionnelles permanentes.

La WSCC applique les échelles suivantes aux troubles préexistants et évalue le pourcentage de libération des coûts qu'elle accorde de la manière suivante :

Importance médicale du trouble préexistant	**Gravité de l'incident**	**Pourcentage de libération des coûts**
Mineure	Mineure Modérée Majeure	50 25 0
Modérée	Mineure Modérée Majeure	75 50 25
Majeure	Mineure Modérée Majeure	90 à 100 75 50

Une libération des coûts de 100 p. cent ne peut être accordée que dans des circonstances particulières, et elle est déterminée au cas par cas.
Si un travailleur a droit à un facteur d'accroissement de la déficience médicale permanente en raison du résultat combiné du trouble préexistant et de la blessure liée au travail, conformément à la politique 03.12, Troubles préexistants, la WSCC peut imputer une libération des coûts équivalente au facteur d'accroissement au dossier en matière d'indemnisation de l'employeur.

Négligence à l'extérieur de la compétence territoriale

Lorsqu'une blessure, une maladie ou un décès survient en raison de la négligence d'une partie à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, ou que celle-ci y a contribué, et que la partie négligente n'est donc pas couverte par les *Lois*, la WSCC accorde une libération des coûts à l'employeur touché par l'incident. Le montant de libération des coûts dépend de l'importance du lien entre la blessure, la maladie ou le décès et l'emploi au moment de l'incident. Si la blessure, la maladie ou le décès est attribuable uniquement à l'employeur négligent hors du secteur de compétence de la WSCC, la libération des coûts est accordée à l'employeur touché par l'incident. La WSCC utilise des renseignements et des éléments de preuve raisonnablement accessibles pour déterminer le pourcentage des coûts d'indemnisation assujettis à la libération.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᐅ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅᑐᑦ

TRANSFERT ET LIBÉRATION DES COÛTS DE L'EMPLOYEUR

Demandes d'indemnisation interterritoriales

Les demandes d'indemnisation interterritoriales se produisent lorsqu'un demandeur admissible a le droit d'en déposer une dans plus d'un secteur de compétence. Si la blessure, la maladie ou le décès se produit aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut et que le demandeur admissible dépose une demande auprès d'un autre organisme d'indemnisation territorial ou provincial que la WSCC, celle-ci doit rembourser l'organisme d'indemnisation en question. Dans ces cas, la WSCC se prononce quant à la libération ou au transfert des coûts conformément à cette politique. Si le travailleur admissible présente une demande auprès de la WSCC et que celle-ci est remboursée par un autre organisme d'indemnisation territorial ou provincial, celui-ci prendra toutes les décisions relatives à la libération et au transfert des coûts. Dans les cas où la WSCC est remboursée par une autre province ou un autre territoire, les coûts d'indemnisation connexes ne s'appliquent pas au compte de l'employeur.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 10, 14 et 114 Paragraphes 13(2) et 71(3)(4)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 10, 14 et 114; Paragraphes 13(2) et 71(3)(4)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.06	Actions des tiers
Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.06	Droit aux prestations des travailleurs souffrant d'une maladie professionnelle
Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 08.01	Réexamen de décisions

HISTORIQUE

Politique 04.10 (4 décembre 2018)	Transfert et libération des coûts de l'employeur
Politique 04.10 (12 juin 2014)	Transfert et libération des coûts de l'employeur

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

TRANSFERT ET LIBÉRATION DES COÛTS DE L'EMPLOYEUR

Politique 04.10 (7 déc. 2011)	Transfert et libération des coûts de l'employeur
Politique 04.10 (1er avril 2008)	Libération des coûts
Politique 04.10 (25 oct. 2004)	Libération des coûts
Politique 04.10 (31 août 2001)	Libération des coûts et troubles préexistants
Politique 04.10 (20 oct. 1999)	Libération des coûts et troubles préexistants
Politique 04.10 (1er avril 1999)	Libération des coûts et troubles préexistants
Politique 04.10 (18 nov. 1998)	Libération des coûts
Politique 04.10 (19 févr. 1997)	Libération des coûts
Politique 04.10 (1er janv. 1996)	Libération des coûts
Politique 20-01-33 (18 nov. 1994)	Libération des coûts
Politique 20-02-22 (10 sept. 1993)	Troubles secondaires – Incapacité indemnisable
Politique 20-02-18 (déc. 1981)	Arbitrage : Troubles préexistants
Politique 20-26-01 (déc. 1981)	Deuxième blessure et fonds de bonification

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

GESTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) facilite la collaboration entre les travailleurs, leurs employeurs, la CSTIT, les fournisseurs de soins de santé et, le cas échéant, les autres parties, en vue de favoriser le rétablissement des travailleurs ainsi qu'un retour au travail rapide, sécuritaire et réussi.

DÉFINITIONS

Conseiller des travailleurs :	Titulaire d'un poste nommé en vertu du paragraphe 107(3) des *Lois* et exerçant ses fonctions indépendamment de la CSTIT – le conseiller ou la conseillère des travailleurs peut fournir des conseils aux travailleurs pour les aider à se retrouver dans le régime d'indemnisation, les politiques de la CSTIT et le processus de révision, en plus d'agir comme leur représentant(e) autorisé(e) pour obtenir de l'information auprès de la CSTIT.
Conseiller médical :	Fournisseur de soins de santé désigné par la CSTIT pour donner des avis et conseils médicaux aux employés de la CSTIT en ce qui a trait à la blessure corporelle, à la maladie ou au décès d'un travailleur
Employabilité :	Être en possession des compétences et des capacités permettant d'avoir un travail convenable
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Médecin :	Personne légalement habilitée à exercer la médecine là où elle l'exerce

	Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Preuve médicale :	Renseignement de nature médicale relatif à l'état de santé et au traitement du travailleur
Propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) :	Membre du personnel de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur
Rétablissement médical maximal (RMM) :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction
Retour au travail :	Processus visant à aider les travailleurs blessés à retourner à un emploi sécuritaire, productif et convenable dès que leur état de santé le permet
Travail convenable :	Un travail : • correspondant aux capacités fonctionnelles du travailleur; • pour lequel le travailleur possède déjà les aptitudes nécessaires ou pour lequel il peut être formé de façon sécuritaire; • qui ne représente pas un risque pour la santé ou la sécurité du travailleur, de ses collègues ou du grand public; • qui rétablit les gains que tirait le travailleur avant sa blessure ou sa maladie, si possible, ou qui fournit des gains raisonnables pour des tâches appropriées selon les conditions socioéconomiques existantes à l'échelle régionale; • qui ajoute de la valeur à l'entreprise ou à l'organisme de l'employeur, en plus de favoriser un sain rétablissement et le retour au travail du travailleur.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔭᓕᓂᐅᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

GESTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION

POLITIQUE

Généralités

Un travailleur a de meilleures chances d'atteindre son rétablissement médical maximal lorsqu'une équipe composée, entre autres, du travailleur lui-même, de son employeur, de la CSTIT, de fournisseurs de soins de santé et, le cas échéant, d'autres parties, s'engage, dans un effort concerté, à favoriser son rétablissement.

Pour accroître les chances de rétablissement du travailleur, les membres de l'équipe s'assurent :

- que tous les membres de l'équipe communiquent et collaborent de façon constante;
- que l'employeur et le travailleur collaborent pendant toute la durée du traitement et du rétablissement;
- de concentrer leurs efforts pour que le travailleur réintègre le poste qu'il occupait avant d'être blessé;
- que des choix de travail convenables sont cernés si le travailleur ne peut réintégrer l'emploi qu'il occupait avant d'être blessé;
- que le travailleur est orienté vers des spécialistes, au besoin;
- que les bonnes méthodes diagnostiques sont utilisées, et ce, en temps opportun;
- que les demandes d'indemnisation des travailleurs sont tranchées de manière efficace et efficiente.

Responsabilités et obligations des membres de l'équipe

Travailleurs

Les travailleurs doivent s'engager à atteindre un rétablissement médical maximal. Un travailleur est tenu de coopérer pleinement à son rétablissement. Aussi doit-il prendre des mesures raisonnables pour atténuer son incapacité, ce qui peut inclure :

- une participation au traitement médical (aller aux rendez-vous, suivre les directives médicales, etc.);
- une participation au plan de retour au travail ou de réadaptation professionnelle;
- le maintien de la communication avec la CSTIT au sujet de la blessure ou maladie, du plan de traitement et de tout autre renseignement pertinent relatif au rétablissement et au retour au travail.

Par ailleurs, les travailleurs doivent également maintenir le contact avec leur employeur concernant leurs capacités fonctionnelles et leurs restrictions professionnelles. Le fait de garder l'employeur au courant de la situation aide celui-ci à trouver des mesures d'adaptation appropriées et à les offrir aux travailleurs.

L'omission volontaire d'un travailleur de coopérer à son rétablissement et d'atténuer son incapacité peut entraîner une réduction, une suspension ou une cessation de l'indemnisation, conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

Employeurs

Les employeurs ont l'obligation de prendre des mesures d'adaptation pour des travailleurs souffrant d'une incapacité ou d'une déficience, conformément aux *Lois sur les droits de la personne* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Par conséquent, pour contribuer au retour au travail réussi, ils doivent prévoir de telles mesures jusqu'au point où celles-ci causeraient un préjudice injustifié. De plus amples détails sur les programmes de retour au travail et les mesures d'adaptation sont fournis dans la politique 04.14, Retour au travail.

Les employeurs sont tenus de fournir des renseignements à la CSTIT dans les délais prévus, ce qui comprend l'information relative à une blessure survenue au travail ainsi que les fonctions antérieures à celle-ci. Le défaut de fournir les renseignements demandés par la CSTIT dans les délais prévus peut entraîner une pénalité conformément à la politique 11.02, Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès. Fournir des renseignements faux ou trompeurs est une infraction en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, ce qu'énonce de façon plus détaillée la politique 10.04, Prévention des recours abusifs et des infractions, et enquêtes en la matière.

CSTIT

La CSTIT a l'obligation d'informer les travailleurs des services auxquels ils ont droit en vertu de ses politiques et des *Lois*. Elle peut, sur demande, remettre à l'employeur du travailleur des rapports d'étape. Elle travaille avec tous les membres de l'équipe pour aider au rétablissement médical maximal du travailleur, ainsi qu'à un retour au travail rapide, sécuritaire et réussi.

La CSTIT surveille les plans de traitement des travailleurs. Si les travailleurs ne répondent pas au traitement de la manière attendue, elle peut les orienter vers d'autres professionnels pour des évaluations ou des traitements de deuxième intention.

Pour gérer les demandes d'indemnisation des travailleurs de manière efficace et efficiente, ainsi que pour assurer le versement ininterrompu des prestations, la CSTIT exige :

- des mises à jour des fournisseurs de soins de santé à intervalles réguliers, selon ce que détermine le propriétaire de la demande d'indemnisation de la CSTIT, ou sur demande;

- l'obtention de preuves médicales et de recommandations des fournisseurs de santé concernant les restrictions professionnelles et le soutien apporté au rétablissement du travailleur;
- l'établissement d'un plan de traitement convenable par les fournisseurs de soins de santé, avec l'apport des travailleurs et de tout autre membre de l'équipe concerné.

La CSTIT déploie tous les efforts raisonnables pour consulter les fournisseurs de soins de santé afin de clarifier les diagnostics, les plans de traitement et les pronostics relatifs au rétablissement. Elle peut consulter ses propres conseillers médicaux pour obtenir leur avis sur l'état de santé et le rétablissement d'un travailleur. Le conseiller médical ne donne que son avis médical et des conseils. Il ne formule aucune directive quant à la manière de statuer sur une demande d'indemnisation en fonction de lois ou de politiques. C'est le propriétaire de la demande d'indemnisation qui prend des décisions sur celle-ci.

Fournisseurs de soins de santé

Les fournisseurs de soins de santé jouent un rôle crucial dans le rétablissement d'un travailleur. Ils évaluent les travailleurs, posent des diagnostics et fournissent des éléments de preuve de nature médicale, notamment les résultats d'examens physiques et de tests diagnostiques. Ils élaborent des plans de traitement personnalisés pour les travailleurs, effectuent le suivi de leur rétablissement et les orientent vers des professionnels de la santé, au besoin. Ils communiquent avec les travailleurs ainsi qu'avec la CSTIT en ce qui concerne les symptômes, les diagnostics et les pronostics. De plus, ils établissent les attentes sur le plan médical en vue de favoriser le rétablissement et le retour au travail des travailleurs.

Les fournisseurs de soins de santé sont tenus de respecter les exigences en matière de déclaration énoncées dans la politique 11.02, Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès. Le non-respect des exigences en matière de déclaration peut entraîner une pénalité, comme le prévoit cette politique.

Autres parties

Le cas échéant, d'autres parties peuvent appuyer le rétablissement des travailleurs ainsi que leur retour à un travail convenable.

Les autres parties peuvent comprendre, sans s'y limiter :

- le conseiller des travailleurs;
- les représentants d'associations de travailleurs;
- les représentants de la collectivité locale;
- les associations autochtones;
- les proches et les amis du travailleur.

Les travailleurs doivent donner leur autorisation écrite avant que ces parties puissent prendre part au processus de rétablissement, conformément à la politique 07.01, Accès aux renseignements de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs. La CSTIT communiquera seulement avec les parties autorisées par le travailleur, comme le prévoit cette politique.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 30, 34, 35, 36, 46, 142 et 156; paragraphes 141(1)(2), 148(1)(2) et 166(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 30, 34, 35, 36, 46, 142 et 156; paragraphes 141(1)(2), 148(1)(2) et 166(1)
Lois sur les droits de la personne des Territoires du Nord-Ouest	Article 5; paragraphes 7(1)(4)
Lois sur les droits la personne du Nunavut	Paragraphes 7(1) et 9(1)(5)
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 6; 24; 40; 41; 42; 48; 49; 52
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Nunavut	Articles 6; 24; 40; 41; 42; 48; 49; 52

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 04.03	Choix et changement de fournisseur de soins de santé
Politique 04.04	Traitements complémentaires et de seconde intention
Politique 04.07	Examens médicaux
Politique 04.13	Avis médicaux contradictoires
Politique 04.14	Retour au travail
Politique 05.01	Droit à la réadaptation professionnelle

Workers' Safety & Compensation Commission

GESTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION

Politique 07.01	Accès aux renseignements de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs
Politique 10.04	Prévention des recours abusifs et des infractions, et enquêtes en la matière
Politique 11.02	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès

HISTORIQUE

Politique 04.11 (8 avril 2024)	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.11 (3 octobre 2022)	Gestion des demandes d'indemnisation – modifications non substantielles
Politique 04.11 (11 sept. 2018)	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.11 (3 juin 2013)	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.11 (24 nov. 2009)	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.11 (1er avril 1999)	Intervention précoce
Politique 04.11 (14 févr. 1996)	Intervention précoce

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

AVIS MÉDICAUX CONTRADICTOIRES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) reçoit occasionnellement des avis médicaux contradictoires de la part de fournisseurs de soins de santé et de ses conseillers médicaux. Cette politique décrit la manière dont elle résout les cas où des avis médicaux divergent de façon aussi efficace et rentable que possible.

DÉFINITIONS

Avis médical contradictoire :	Cas dans lequel un conseiller médical et le fournisseur de soins de santé d'un travailleur ne s'entendent pas sur des questions de fond concernant le diagnostic, les plans de traitement ou la capacité du travailleur à retourner au travail ou à assumer des tâches modifiées
Conseiller médical :	Fournisseur de soins de santé désigné par la CSTIT pour donner des avis et conseils médicaux aux employés de la CSTIT en ce qui a trait à la blessure corporelle, à la maladie ou au décès d'un travailleur
Élément de preuve :	Élément d'information qui est pertinent pour l'examen d'une question et aide à confirmer, à corroborer ou à appuyer une conclusion (c.-à-d. témoignage, écrit, rapport, objet matériel ou autre élément)
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AVIS MÉDICAUX CONTRADICTOIRES

Incapacité :	État d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Médecin :	Personne légalement habilitée à exercer la médecine là où elle l'exerce Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Professionnel de la santé indépendant :	Professionnel de la santé n'ayant encore jamais soigné un travailleur blessé ou malade ni participé autrement au traitement de sa demande d'indemnisation
Propriétaire de la demande d'indemnisation (ou référent) :	Employé de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur.

POLITIQUE

Généralités

Les preuves médicales peuvent provenir de différents fournisseurs de soins de santé. Un avis médical contradictoire a lieu lorsqu'un conseiller médical et le fournisseur de soins de santé d'un travailleur ne s'entendent pas sur des questions de fond, entre autres le diagnostic, les plans de traitement ou les capacités fonctionnelles du travailleur en question. Lorsque l'avis médical fourni par le conseiller médical diverge de celui du fournisseur de soins de santé, et que les preuves ne peuvent être évaluées conformément à la politique 00.08, Prise de décisions, les processus décrits dans la présente politique s'appliquent.

Rôles et responsabilités

Services des réclamations et conseillers médicaux

Les Services des réclamations doivent souvent tenir compte d'avis médicaux et d'autres preuves médicales au moment de prendre des décisions relativement aux demandes d'indemnisation de travailleurs. Ils peuvent, à des fins d'examen, transmettre le dossier

d'un travailleur à un conseiller médical si des questions se posent en ce qui concerne les avis médicaux de fournisseurs de soins de santé ou d'autres preuves médicales. Ces questions peuvent entre autres porter, sans s'y limiter, sur :

- le lien de causalité;
- le mécanisme de blessure;
- la pathologie.

Les Services des réclamations peuvent également demander à un conseiller médical de la CSTIT de communiquer avec le fournisseur de soins de santé d'un travailleur en cas de divergence entre les avis médicaux de chacun de ceux-ci, et s'il s'avère impossible d'arriver à une estimation raisonnable après avoir soupesé les preuves soumises.

Un conseiller médical est appelé à donner son avis aux Services des réclamations en ce qui concerne les avis médicaux ou la pertinence des traitements médicaux prescrits par un fournisseur de soins de santé. Il fondera son avis sur une analyse des preuves médicales qui figurent au dossier et, au besoin, sur l'examen médical du travailleur. Il pourra consulter le fournisseur de soins de santé du travailleur pour obtenir des éclaircissements ou discuter des éléments de preuve de nature médicale au dossier.

De plus, le conseiller médical donne son avis aux Services des réclamations quant à la nécessité ou non d'obtenir des preuves ou des évaluations médicales supplémentaires. Il ne fournit son avis médical qu'aux Services des réclamations et au Comité de révision, selon la marche à suivre exposée ci-dessous. Il ne formule aucune directive quant à la manière de statuer sur une demande d'indemnisation en fonction de lois ou de politiques, ni ne prend-il de décisions relativement à une demande. Les Services des réclamations représentent l'organisme décisionnaire et déterminent la valeur à donner à l'avis fourni par un conseiller médical.

Le conseiller médical accompagne de documents écrits les avis qu'il communique aux Services des réclamations. Ceux-ci conservent les avis écrits de conseillers médicaux dans les dossiers des travailleurs, en guise de preuves médicales.

Comité de révision et conseillers médicaux

Lorsqu'un demandeur ou un employeur réclame la révision d'une décision de la CSTIT, le Comité de révision de la Commission doit examiner la preuve médicale figurant au dossier en question.

Afin de revoir la décision, le Comité de révision peut transmettre le dossier du travailleur à un conseiller médical pour obtenir son opinion professionnelle sur la preuve médicale versée au dossier. Le Comité de révision peut aussi demander à un conseiller médical de communiquer avec le fournisseur de soins de santé d'un travailleur pour demander des

éclaircissements sur la preuve médicale consignée au dossier. Le conseiller médical accompagne de documents écrits les avis qu'il communique au Comité de révision.

Fournisseurs de soins de santé

Les fournisseurs de soins de santé jouent un rôle crucial dans le rétablissement d'un travailleur. Ils évaluent les travailleurs, posent des diagnostics et fournissent des éléments de preuve de nature médicale, notamment les résultats d'examens physiques et de tests diagnostiques. Ils élaborent des plans de traitement personnalisés pour les travailleurs, effectuent le suivi de leur rétablissement et les aiguillent vers des professionnels de la santé, au besoin. Ils communiquent avec les travailleurs ainsi qu'avec la CSTIT en ce qui concerne les symptômes, les diagnostics et les pronostics. De plus, ils établissent les attentes sur le plan médical en vue de favoriser le rétablissement et le retour au travail des travailleurs.

Les fournisseurs de soins de santé doivent fournir à la CSTIT, par écrit, des preuves médicales relativement à l'incapacité ou à la déficience d'un travailleur et à l'absence du lieu de travail en résultant. Il incombe à la CSTIT de déterminer si, d'après les preuves médicales reçues, l'absence du lieu de travail par un travailleur est indemnisable en vertu des lois et politiques en vigueur.

Résolution des cas d'avis médicaux contradictoires

Première étape

Si le conseiller médical n'est pas d'accord avec l'avis médical d'un fournisseur de soins de santé, ou l'inverse, il doit communiquer avec celui-ci pour obtenir des éclaircissements et recueillir une preuve supplémentaire afin de tenter de résoudre cette divergence. Si le fournisseur de soins de santé ne répond pas dans les sept (7) jours ouvrables, le conseiller médical lui enverra une requête de communication par écrit. Une copie de cette requête doit également être envoyée au travailleur pour que le traitement des demandes d'indemnisation s'effectue de manière aussi transparente que possible.

Si la CSTIT ne reçoit aucune réponse du fournisseur de soins de santé, datée dans les 15 jours ouvrables suivant sa demande écrite, elle peut retenir un paiement ou imposer une pénalité jusqu'à l'obtention d'une réponse. La CSTIT informera le travailleur du fait qu'elle n'a reçu aucune réponse et enverra une copie de l'avis au fournisseur de soins de santé. Comme l'omission de répondre du fournisseur de soins de santé peut avoir une incidence sur la demande d'indemnisation, la CSTIT peut suggérer au travailleur d'envisager de changer de fournisseur. Les changements de fournisseur de soins de santé doivent être conformes à la politique 04.03, Choix et changement de fournisseur de soins de santé.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AVIS MÉDICAUX CONTRADICTOIRES

Deuxième étape

Si le conseiller médical et le fournisseur de soins de santé n'arrivent pas à s'entendre, ou si le fournisseur n'a pas répondu dans les 15 jours ouvrables suivant la demande écrite de la CSTIT, la question est soumise à un professionnel de la santé indépendant se spécialisant dans le domaine médical qui fait l'objet de la divergence. Ce professionnel de la santé indépendant participe au règlement du conflit en fournissant un avis médical final et exécutoire.

Il incombe au propriétaire de la demande d'indemnisation de choisir le professionnel de la santé indépendant et de déterminer les questions à examiner dans les 15 jours ouvrables suivant la confirmation de l'avis médical contradictoire ou dans les 15 jours suivant l'envoi au fournisseur de soins de santé d'une copie de l'avis de non-réponse. La sélection d'un professionnel de la santé et la précision des poins à considérer reposent sur les observations écrites reçues du conseiller médical de la CSTIT, du fournisseur de soins de santé du travailleur et du travailleur lui-même. Les critères retenus pour sélectionner un professionnel de la santé indépendant approprié comprennent une spécialisation dans le domaine médical qui fait l'objet de la divergence, la proximité géographique de l'endroit où se trouve le travailleur, la disponibilité et l'absence de conflit d'intérêts.

S'il y a avis médical contradictoire concernant un dossier en cours de révision par le Comité de révision, le membre de celui-ci qui effectue l'examen aura la charge de sélectionner le professionnel de la santé indépendant et de préciser les points à considérer. Il se fondera sur les observations écrites reçues du conseiller médical de la CSTIT, du fournisseur de soins de santé du travailleur, du travailleur et, si l'employeur participe à l'examen, de l'employeur lui-même.

Processus de résolution

La CSTIT confirme le point, ou les points, à régler auprès du professionnel de la santé indépendant. Le conseiller médical et le fournisseur de soins de santé peuvent soumettre des déclarations écrites ainsi que des éléments de preuve supplémentaires afin d'appuyer les avis qu'ils formulent. Ils doivent consigner toutes les preuves pertinentes dans leurs observations au professionnel de la santé indépendant et se transmettre mutuellement un exemplaire de leurs observations ainsi qu'à la CSTIT et au travailleur. Le travailleur blessé peut également fournir au professionnel de la santé indépendant des preuves pertinentes. Le professionnel de la santé indépendant pourra ainsi examiner les observations et les éléments de preuve pertinents.

Le professionnel de la santé indépendant peut effectuer un examen médical du travailleur s'il le juge nécessaire. Il doit examiner le travailleur si ce dernier demande à l'être ou si la CSTIT l'exige.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᓄ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AVIS MÉDICAUX CONTRADICTOIRES

Les conclusions du professionnel de la santé indépendant sont finales, exécutoires et acceptées comme un avis médical que les Services des réclamations utilisent pour trancher une question concernant la demande d'indemnisation d'un travailleur, sous réserve de tout nouveau renseignement médical disponible après la décision.

Le professionnel de la santé indépendant doit examiner au cas par cas tout nouvel élément de preuve de nature médicale soumis à la CSTIT après le lancement du processus de résolution. Pour être considérée comme étant nouvelle, une preuve médicale doit répondre aux critères énoncés dans la politique 00.02, Réexamen d'une décision.

Révision et appel

Bien que l'avis médical d'un professionnel de la santé indépendant soit le dernier dont les Services des réclamations tiennent compte au moment de prendre des décisions relativement à la question qu'ils examinent, il n'est pas le seul facteur examiné par ceux-ci dans le processus décisionnel. Les Services des réclamations statuent sur toutes les demandes d'indemnisation en fondant leurs décisions sur la justice et le bien-fondé de la cause et se conforment à toutes les exigences des Lois, du Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs et des politiques de la CSTIT.

Toutes les décisions prises par les Services des réclamations, même lorsqu'elles s'appuient sur l'avis d'un professionnel de la santé indépendant, peuvent être examinées par le Comité de révision de la CSTIT ainsi que par le Tribunal d'appel.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 27, 30, 112 et 117 Paragraphe 141(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 27, 30, 112 et 117 Paragraphe 141(2)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 04.07	Examens médicaux
Politique 04.03	Choix et changement de fournisseur de soins de santé
Politique 08.01	Réexamen de décisions
Politique 08.02	Appel de décisions

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

AVIS MÉDICAUX CONTRADICTOIRES

HISTORIQUE

Politique 04.13 (14 juin 2017)	Avis médicaux contradictoires (modification non substantielle du 10 février 2020)
Politique 04.13 (3 juin 2013)	Avis médicaux contradictoires
Politique 04.13 (24 nov. 2009)	Avis médicaux contradictoires
Politique 04.13 (31 mars 2008)	Avis médicaux contradictoires

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RETOUR AU TRAVAIL

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) favorise le retour au travail sécuritaire et en temps opportun des travailleurs blessés. La présente politique énonce le processus de retour au travail ainsi que les rôles et les responsabilités des employeurs, des travailleurs et de la CSTIT tout au long de celui-ci. Elle présente aussi les stratégies utilisées pour favoriser le rétablissement des travailleurs et leur retour au travail rapide, sûr et réussi.

DÉFINITIONS

Employabilité :	Être en possession des compétences et des capacités permettant d'avoir un travail convenable
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Incapacité :	L'état d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Preuve médicale :	Renseignement de nature médicale relatif à l'état de santé et au traitement du travailleur que transmet un fournisseur de soins de santé
Rétablissement médical maximal :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction
Retour au travail :	Processus visant à aider les travailleurs blessés à retourner à un emploi sécuritaire, productif et convenable dès que cela est possible sur le plan médical

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RETOUR AU TRAVAIL

Travail convenable :	Un travail : • correspondant aux capacités fonctionnelles du travailleur; • pour lequel le travailleur possède déjà les aptitudes nécessaires ou pour lequel il peut être formé de façon sécuritaire; • qui ne représente pas un risque pour la santé ou la sécurité du travailleur, de ses collègues ou du grand public; • qui, si possible, rétablit les revenus d'avant la blessure ou la maladie du travailleur ou qui fournit des gains raisonnables pour des tâches appropriées selon les conditions socioéconomiques existantes; • qui ajoute de la valeur à l'entreprise ou à l'organisme de l'employeur, en plus de favoriser un sain rétablissement et le retour au travail du travailleur.

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT met tout en œuvre pour collaborer avec l'employeur, le travailleur et le fournisseur de soins de santé traitant afin de permettre le retour du travailleur chez l'employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie. Pour accroître la probabilité d'un retour au travail en temps opportun et en toute sécurité auprès d'un tel employeur, la CSTIT :

- gère les demandes d'indemnisation afin de favoriser le rétablissement du travailleur;
- élabore des stratégies, dès que possible, en fonction des capacités fonctionnelles du travailleur, afin de fournir des solutions créatives de retour au travail en partenariat avec le travailleur, l'employeur, les fournisseurs de soins de santé et toute autre partie concernée;
- aide l'employeur à soumettre des options de travail convenables (p. ex. par la transmission de rapports d'étape sur les capacités fonctionnelles et les restrictions professionnelles des travailleurs ou encore l'aide à la recherche de stratégies de retour au travail complémentaires);

- facilite le maintien de la communication et de la collaboration entre toutes les parties par la gestion des demandes d'indemnisation (politique 04.11, Gestion des demandes d'indemnisation).

Retour au travail

Un travailleur blessé prend part à l'élaboration d'un plan de retour au travail lorsque les preuves médicales confirment son aptitude à retourner au travail en toute sécurité.

Le retour au travail, dès qu'il est sécuritaire pour un travailleur blessé, constitue une étape importante du processus de réadaptation et favorise le rétablissement. Il incombe à l'employeur d'élaborer un plan de retour au travail, mais en consultation avec le travailleur et avec l'arbitre ou le gestionnaire de cas de la CSTIT. Ce plan doit tenir compte des compétences et des capacités fonctionnelles, et décrire les mesures à prendre pour que le travailleur blessé contribue à son retour rapide et sécuritaire au travail, idéalement auprès de l'employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie. Pour assurer la réussite du plan de retour au travail, le travailleur blessé, l'employeur, la CSTIT, les fournisseurs de soins de santé et d'autres parties, le cas échéant, doivent coopérer pendant le processus de retour au travail. De plus, les parties doivent signaler tout problème relatif à ce processus au gestionnaire de cas ou à l'arbitre.

Le plan de retour au travail doit être non seulement adapté aux capacités fonctionnelles du travailleur, mais aussi raisonnable dans le contexte en question. Le CSTIT collabore avec les employeurs à la recherche d'options de travail convenables, qu'il est possible de créer par :

- des tâches modifiées;
- des tâches de substitution;
- un retour progressif au travail;
- des changements apportés au chantier ou au milieu de travail;
- une formation à court terme; ou
- d'autres mesures appropriées.

Le nombre d'heures de travail pour ces options convenables peut varier selon le poste occupé avant la blessure ou la maladie, et dépendre de la disponibilité de tâches adaptées et utiles ainsi que des aptitudes et capacités du travailleur. La CSTIT peut verser des prestations pour une incapacité partielle au cas par cas.

Les raisons valables justifiant l'impossibilité de travailleurs de collaborer sont généralement limitées à des situations d'urgence qui sont indépendantes de la volonté.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒋᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RETOUR AU TRAVAIL

Hiérarchisation des résultats en matière de retour au travail

Lors de l'élaboration du plan de retour au travail d'un travailleur blessé, la CSTIT hiérarchise les résultats visés en matière de retour au travail comme suit :

Résultat	Description
1) Mêmes tâches auprès du même employeur	Le travailleur réintègre l'emploi qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie.
2) Tâches modifiées auprès du même employeur	Le travailleur réintègre un emploi convenable, semblable ou comparable auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie, mais certaines restrictions ou modifications doivent être apportées.
3) Tâches différentes auprès du même employeur	Le travailleur réintègre un emploi convenable différent auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie.

S'il est impossible d'atteindre l'un des résultats visés en matière de retour au travail ci-dessus, la CSTIT peut fournir des services et programmes de réadaptation professionnelle. Ceux-ci sont décrits dans les politiques 05.01, Droit à la réadaptation professionnelle, 05.02, Services et programmes de réadaptation professionnelle et 05.05, Allocations et subventions de réadaptation professionnelle.

Rôles et responsabilités en matière de retour au travail

Le travailleur, l'employeur, la CSTIT, les fournisseurs de soins de santé et les autres parties, le cas échéant, doivent collaborer pour faciliter un retour au travail rapide et sécuritaire.

Travailleurs

Appelés à jouer un rôle actif dans leur rétablissement, les travailleurs doivent prendre les mesures raisonnables que prévoient les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et les politiques de la CSTIT pour atténuer leur incapacité à retourner au travail avec succès, rapidement et de façon sécuritaire. La CSTIT exige des travailleurs qu'ils :

- communiquent avec leur employeur dès que possible après s'être blessés ou être devenus malades, et restent en contact avec lui pendant la période de rétablissement

en le tenant au courant de la situation, notamment au moyen de rapports d'étape sur leurs capacités fonctionnelles et leurs restrictions professionnelles;

- participent activement à l'élaboration de leur plan de retour au travail;
- aident leur employeur à leur trouver des tâches convenables;
- acceptent et effectuent des tâches convenables lorsqu'on leur en propose;
- exécutent les tâches conformément aux directives et limitations établies par le fournisseur de soins de santé;
- assistent aux rendez-vous médicaux et se conforment au plan de réadaptation prescrit;
- fournissent en permanence à la CSTIT les renseignements relatifs aux progrès réalisés en vue de leur retour au travail.

Le défaut d'un travailleur d'atténuer son incapacité peut entraîner la résiliation, la suspension ou la réduction de l'indemnité lui étant versée, comme l'énonce la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

Employeurs

Les employeurs ont l'obligation légale de prendre des mesures d'adaptation pour des travailleurs ayant une incapacité ou une déficience, conformément aux *Lois sur les droits de la personne* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Par conséquent, pour contribuer au retour au travail, ils doivent prévoir de telles mesures jusqu'au point où celles-ci causeraient un préjudice injustifié.

De plus, les employeurs doivent :

- communiquer dès que possible avec un travailleur qui s'est blessé ou est devenu malade, et maintenir le contact tout au long de la période de rétablissement;
- collaborer avec le travailleur et la CSTIT pour trouver et proposer des tâches convenables, qui correspondent aux capacités fonctionnelles et, si possible, qui rétablissent les revenus touchés auparavant;
- documenter le plan de retour au travail du travailleur et le soumettre à la CSTIT;
- surveiller les progrès réalisés par le travailleur en vue de son retour au travail et faire part de toute préoccupation à la CSTIT;
- fournir à la CSTIT tout autre renseignement concernant le retour au travail du travailleur.

Les obligations de l'employeur en matière de retour au travail ne doivent pas lui causer un préjudice injustifié ou une contrainte excessive.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔭᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒐᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RETOUR AU TRAVAIL

La CSTIT n'a pas la compétence de déterminer si un employeur s'est acquitté de son obligation en matière d'adaptation. Il s'agit de la compétence exclusive de la Commission des droits de la personne aux Territoires du Nord-Ouest ou du Tribunal des droits de la personne au Nunavut, selon la demande faite par un travailleur. Cependant, on s'attend à ce que les employeurs déploient tous les efforts d'adaptation raisonnables avant de prétendre à la contrainte excessive. Si le travailleur est apte à un retour au travail sous réserve de modifications et si l'employeur ne peut prendre les mesures d'adaptation requises, la CSTIT peut fournir une rémunération ou en poursuivre le versement au travailleur jusqu'à ce que celui-ci puisse reprendre l'intégralité de ses fonctions ou qu'il soit jugé admissible à des services de réadaptation professionnelle.

CSTIT

La CSTIT facilite la collaboration en vue d'un retour au travail rapide, sûr et réussi des travailleurs. Parmi ses obligations particulières et les attentes à cet égard figurent :

- la communication à l'employeur et au travailleur de leurs responsabilités en matière de retour au travail;
- la surveillance des activités, des progrès et des efforts de coopération du travailleur, de l'employeur et des autres parties (le cas échéant);
- la garantie que toutes les parties concernées observent le processus de retour au travail établi;
- la coordination des soins de santé nécessaires au rétablissement;
- la prise de dispositions ainsi que le versement de prestations d'indemnisation adéquates et de toute allocation applicable au travailleur;
- l'appui au règlement des différends découlant du processus de retour au travail, s'il y a lieu.

Fournisseurs de soins de santé traitants

Les fournisseurs de soins de santé jouent un rôle important dans le rétablissement et le retour au travail des travailleurs. Parmi leurs obligations particulières et les attentes à cet égard figurent :

- la formulation de diagnostics précis et de conclusions détaillées, la remise de formulaires sur les capacités fonctionnelles à jour et la production de plans de traitement pertinents;
- la surveillance du rétablissement du travailleur;
- l'aiguillage du travailleur vers des spécialistes ou d'autres fournisseurs de soins de santé, au besoin;

- la communication avec le travailleur et la CSTIT au sujet du pronostic et des symptômes du travailleur;
- la fixation d'objectifs pour favoriser le rétablissement et le retour au travail.

Autres parties

S'il y a lieu, les autres parties peuvent aider, contribuer et participer au rétablissement et au retour au travail d'un travailleur.

Ces parties peuvent comprendre, sans s'y limiter :

- le conseiller des travailleurs;
- les représentants d'associations de travailleurs;
- les représentants de la collectivité locale;
- les associations autochtones;
- les proches et les amis du travailleur.

Le travailleur doit autoriser la participation de ces parties par écrit avant que celles-ci n'interviennent de manière active.

Stratégies de retour au travail

En collaborant avec l'employeur, le travailleur et le fournisseur de soins de santé traitant, le CSTIT favorise un retour au travail rapide et sécuritaire. Elle peut fournir un soutien et des ressources pour aider à atteindre les résultats visés en matière de retour au travail au moyen d'au moins l'une des stratégies de retour au travail suivantes : tâches modifiées, tâches différentes (de substitution), retour progressif au travail, changements apportés au chantier ou au milieu de travail et formation à court terme. La probabilité que le travailleur réussisse à retourner au travail est un facteur clé dans la prise de décisions concernant les stratégies de retour au travail appropriées. Les options de retour au travail doivent être convenables et correspondre aux capacités fonctionnelles du travailleur.

Tâches modifiées

Les tâches modifiées font référence à celles, habituelles, qui étaient effectuées avant la blessure ou la maladie, mais qui ont dû être adaptées en fonction des capacités fonctionnelles du travailleur, lesquelles ont été évaluées à partir de preuves médicales transmises par des fournisseurs de soins de santé. Selon la nature de la blessure, les tâches modifiées peuvent être temporaires ou permanentes. Les modifications peuvent consister, sans s'y limiter, en des changements dans l'environnement de travail, les heures de travail, les outils et l'équipement utilisés ainsi que dans la définition des tâches et l'organisation du travail.

Les modifications peuvent aussi comprendre l'offre d'une formation pertinente à court terme, une affectation à un poste normalement occupé par d'autres personnes ou l'attribution de fonctions particulièrement conçues comme des tâches modifiées, ou désignées comme telles. Les tâches modifiées peuvent être révisées à mesure que l'état de santé du travailleur évolue ou jusqu'à ce que le travailleur soit jugé médicalement apte à reprendre toutes les fonctions de son emploi antérieur à la blessure ou à la maladie ou que des restrictions professionnelles permanentes soient cernées.

Tâches de substitution

Les tâches de substitution sont des tâches que le travailleur n'exécutait pas auparavant. Un travailleur peut exécuter des tâches de substitution lorsqu'il se trouve dans l'incapacité de reprendre celles qu'il assumait avant sa blessure ou sa maladie. L'exécution de tâches de substitution peut nécessiter une formation supplémentaire à court terme. Une évaluation du milieu de travail peut également être envisagée, conformément à la politique 05.05, Allocations et subvention de réadaptation professionnelle. Les éléments suivants peuvent être considérés pour déterminer si des tâches de substitution conviennent ou non :

- les capacités fonctionnelles ou cognitives du travailleur;
- les tâches à accomplir;
- l'emplacement géographique du lieu de travail;
- le lieu de résidence du demandeur;
- les niveaux de responsabilité et de supervision des autres employés;
- les compétences, les qualifications et l'expérience requises.

Retour progressif au travail

L'employeur peut réduire les heures de travail ou modifier l'horaire du travailleur en fonction de ses niveaux de résistance, tels que transmis par le fournisseur de soins de santé. L'objectif est de favoriser la progression constante des heures afin d'accroître les niveaux de résistance du travailleur jusqu'au retour aux tâches entières. Tout au long du processus de retour progressif au travail, la CSTIT complètera l'indemnité pour s'assurer que le travailleur reçoit l'équivalent d'une prestation entière pour incapacité.

Changements au chantier ou au milieu de travail

L'employeur modifie le lieu de travail dans le but d'aider le travailleur blessé à retourner au travail et à satisfaire aux exigences inhérentes à son emploi. Les changements au chantier ou au milieu de travail peuvent inclure :

- le réaménagement des zones d'accès et de sortie;
- la modification des postes de travail et du matériel;
- l'adaptation des installations sanitaires;

- l'achat et l'installation d'équipement spécial, de matériel ou d'une technologie sur le lieu et le poste de travail.

La CSTIT peur fournir une aide financière à l'employeur dans des circonstances exceptionnelles afin de réduire les répercussions financières des modifications au chantier ou au milieu de travail.

Formation à court terme pour un poste différent chez le même employeur

Un employeur peut proposer à un travailleur blessé un autre poste convenable, différent de celui qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie, mais qui exige des compétences et des connaissances particulières qu'il ne possède pas actuellement. Afin de faciliter un retour au travail sécuritaire en temps opportun, et de maintenir l'emploi chez l'employeur pour lequel le travailleur travaillait avant de se blesser ou de devenir malade, la CSTIT peut couvrir les coûts liés à toute formation à court terme requise. L'objectif intérimaire reste le retour au travail chez le même employeur, mais à un poste différent.

Pour être admissible, la formation à court terme doit durer 16 semaines ou moins. Une telle formation peut consister, par exemple, en :

- un atelier où sont transmises des compétences techniques;
- un séminaire;
- des cours à distance;
- un stage d'apprentissage;
- une formation en milieu de travail;
- une certification ou son renouvellement.

Si l'employeur pour lequel travaillait le travailleur avant de se blesser ou de devenir malade trouve un poste différent pour le retour au travail qui nécessite une formation à court terme, il doit définir les compétences et les connaissances à acquérir. Tout poste trouvé pour favoriser le retour au travail d'un travailleur blessé doit être convenable. Par ailleurs, l'employeur, le travailleur et la CSTIT doivent élaborer ensemble un plan de formation à court terme. En plus d'être rentable, celui-ci doit se situer dans les limites des capacités du travailleur. La CSTIT indemnisera le travailleur blessé pour tous les coûts engagés pour se déplacer, s'il y a lieu.

Tout au long de la formation à court terme, la CSTIT complètera l'indemnité pour s'assurer que le travailleur reçoit l'équivalent d'une prestation entière pour incapacité.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃᓴᐅᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒫᖅ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

RETOUR AU TRAVAIL

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 34, 36 et 46; paragraphes 1.1a) et 35(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 34, 36 et 46; paragraphes 1.1a) et 35(1)
Lois sur les droits de la personne des Territoires du Nord-Ouest	Article 5; paragraphe 7(1)(4)
Lois sur les droits la personne du Nunavut	Paragraphes 7(1) et 9(1)(5)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 05.01	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.02	Services et programmes de réadaptation professionnelle
Politique 05.05	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle
Politique 09.02	Programme Safe Advantage
Politique 11.02	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès

HISTORIQUE

Politique 04.14 (11 septembre 2018)	Retour au travail (modification non substantielle du 10 février 2020)
Politique 04.14 (5 mars 2015)	Retour au travail
Politique 04.14 (7 déc. 2011)	Retour au travail
Politique 04.14 (15 juin 2010)	Retour au travail
Politique 02.10 (13 juin 2007)	Safe Advantage : retour au travail

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission

SERVICES D'AIDE AUX TRAVAILLEURS BLESSÉS ET À LEURS PERSONNES À CHARGE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut offrir des services d'aide aux travailleurs admissibles se rétablissant d'une blessure ou d'une maladie liée au travail afin de faciliter leur rétablissement ou le suivi de leur plan de réadaptation professionnelle. La présente politique explique les types de services d'aide proposés aux travailleurs blessés. Tous les services d'aide aux travailleurs blessés sont envisagés au cas par cas.

DÉFINITIONS

Douleur :	Douleur à long terme ou persistante qui résulte d'un trouble physique identifiable
Douleur chronique :	Douleur qui persiste au-delà de la période normale de guérison pour le type de blessure l'ayant causée ou déclenchée ou douleur disproportionnée par rapport au type de blessure l'ayant causée ou déclenchée Les plaintes et les comportements que suscite la douleur ne correspondent pas aux signes physiques (c.-à-d. absence de constatations relatives aux organes ou à l'anatomie à l'endroit de la blessure indiquant que celle-ci n'est pas guérie).
Enfant :	« [...] À l'égard d'un travailleur, s'entend de son enfant naturel ou adoptif ou de la personne pour qui il tient ou tenait lieu de parent » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Personne à charge :	Le conjoint ou la conjointe, ou tout enfant du travailleur âgé de moins de 19 ans, ou encore un enfant à charge du travailleur âgé de 19 ans ou plus et fréquentant l'école, ou un enfant à charge qui est incapable de gagner sa vie en raison de sa condition physique ou mentale, indépendamment de son âge

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓄᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᐃᓄᐃᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒋᓂᒃ ᖁᐅᓴᓚᖅ

SERVICES D'AIDE AUX TRAVAILLEURS BLESSÉS ET À LEURS PERSONNES À CHARGE

Plan de réadaptation professionnelle (plan de RP) :	Document écrit décrivant l'objectif de réemploi du travailleur ainsi que les étapes à suivre pour atteindre cet objectif – le plan de RP sert à assurer le suivi des progrès du travailleur et à déterminer si la réadaptation professionnelle constitue une réussite.
Propriétaire de la demande d'indemnisation ou référent :	Membre du personnel de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT reconnaît que les travailleurs blessés n'ont pas tous besoin du même niveau de soutien et que, parfois, des services d'aide supplémentaires peuvent contribuer au rétablissement ou au suivi d'un plan de réadaptation professionnelle (plan de RP), ou les deux. Les services d'aide supplémentaires offerts aux travailleurs blessés comprennent des services de gestion de la douleur, des services de garde d'enfants, des services de consultation, des services de garde de maison, des services de traitement de la toxicomanie et une aide financière particulière.

Facteurs d'admissibilité généraux

Lorsqu'il évalue l'admissibilité du travailleur à un service d'aide, le propriétaire de la demande d'indemnisation de la CSTIT détermine si ce service contribuera au rétablissement ou au suivi du plan de RP. Bien que des preuves médicales puissent être exigées pour faciliter l'estimation du besoin de services d'aide, le travailleur blessé n'est pas tenu de présenter un diagnostic pour y avoir droit.

L'admissibilité à des services d'aide prendra fin lorsque ceux-ci ne seront plus jugés nécessaires du fait que le travailleur aura atteint le rétablissement médical maximal, qu'il aura terminé son plan de RP ou que le service ne sera plus essentiel pour lui permettre d'atteindre le rétablissement médical maximal ou d'achever son plan de RP.

Lorsque cela est possible, la CSTIT paie les fournisseurs directement pour des services d'aide approuvés.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᑕᐅᔭᓄᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

SERVICES D'AIDE AUX TRAVAILLEURS BLESSÉS ET À LEURS PERSONNES À CHARGE

Services de soutien

Gestion de la douleur

Il arrive que des travailleurs ressentent une douleur qui nuit à leur rétablissement ou au suivi de leur plan de RP. Afin de soutenir les travailleurs blessés aux prises avec une douleur à long terme ou persistante qui résulte d'un trouble physique identifiable, la CSTIT peut couvrir les coûts liés à la participation du travailleur à des services de gestion de la douleur. Ceux-ci peuvent comprendre la gestion médicale, le conditionnement physique, le conditionnement au travail ou la gestion de la douleur et du stress. Des preuves médicales sont exigées pour justifier le besoin de services de gestion de la douleur. Les services de gestion de la douleur sensibilisent les travailleurs aux méthodes de gestion de la douleur et leur offrent un soutien en la matière, en plus de contribuer à prévenir l'apparition de la douleur chronique.

Les travailleurs ont droit aux services de gestion de la douleur si :

- la douleur liée à leur blessure les empêche de retourner au travail ou de réaliser des progrès dans le cadre d'un plan de RP de la CSTIT; ou
- les interventions chirurgicales ou les médicaments sur ordonnance ne permettent pas une maîtrise efficace de la douleur.

Si la douleur chronique était présente en tant que trouble préexistant avant l'incident lié au travail, la prestation de tout traitement fourni par la CSTIT doit être conforme à la politique 03.12, Troubles préexistants.

Services de garde d'enfants

La CSTIT peut approuver une indemnité destinée au paiement d'une partie ou de la totalité des frais de garde d'enfants afin de permettre au travailleur de se présenter à un rendez-vous médical ou de réadaptation professionnelle. Elle n'est pas responsable des frais de garde d'enfants qui ne découlent pas directement des rendez-vous qu'elle exige. Le travailleur est responsable de tous les frais de garde d'enfants engagés lors d'une journée de travail, ou d'un quart de travail, ainsi que des frais de gardiennage occasionnels.

La CSTIT peut offrir des services de garde d'enfants aux personnes à charge d'un travailleur décédé en vue de les aider à s'adapter à l'absence du travailleur décédé. La décision est prise au cas par cas, à la discrétion du propriétaire de la demande d'indemnisation.

La CSTIT accorde une allocation maximale de 60 $ par jour et par enfant pour les frais de garde. Des exceptions relatives à cette limite peuvent être envisagées au cas par cas par le propriétaire de la demande d'indemnisation pour des besoins atténuants, par

exemple pour un enfant handicapé ou un enfant nécessitant un niveau de soins particulier. Le demandeur, ou le fournisseur, est remboursé jusqu'à concurrence de l'allocation maximale par jour et par enfant s'il fournit une preuve de paiement (reçus, factures, rapports confirmant la prestation des services, etc.).

Garde de maison

La CSTIT peut rembourser les dépenses liées à la garde de maison afin de permettre à un travailleur résidant aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut de se déplacer à l'extérieur de sa collectivité d'origine pour un rendez-vous de réadaptation médicale ou professionnelle. Des honoraires de 25 $ par jour peuvent être couverts. Une preuve documentée des besoins de garde de maison est exigée pour le paiement de tels honoraires. Des exemples de documents acceptables sont des copies de la police d'assurance du propriétaire ou du locataire et la confirmation que personne d'autre que le demandeur ne réside dans la maison ou le logement.

Services de consultation

La CSTIT peut couvrir les frais liés à des services de consultation lorsque des problèmes personnels nuisent au plan de RP ou retardent ou compromettent autrement le rétablissement du travailleur ayant subi une blessure ou contracté une maladie liée au travail. Il n'est pas nécessaire de présenter un diagnostic pour être admissible à des services de consultation. Ceux-ci peuvent être proposés en ligne ou en personne et inclure :

- des services de consultation personnelle ou familiale – traitement de problèmes relatifs à la colère, au deuil, aux conflits familiaux, à la toxicomanie ou à un stress post-traumatique sans lien avec le travail;
- des services de consultation en matière financière – prise de mesures appropriées en cas d'interruption des revenus ou d'autres difficultés financières entraînées par une blessure ou une maladie liée au travail;
- des services de consultation en santé mentale – diminution des répercussions, sur les plans psychologique et physique, des problèmes de santé mentale apparus après une blessure ou une maladie liée au travail; ou
- des services de consultation pour des Autochtones – services de consultation adaptés à la culture et suivant une approche personnalisée.

Le propriétaire de la demande examinera au cas par cas chaque demande de services de consultation. Les conseils peuvent être fournis en ligne ou en personne, selon l'option qui aidera davantage le travailleur à se rétablir, de l'avis du travailleur lui-même, du propriétaire de la demande d'indemnisation et du conseiller.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

SERVICES D'AIDE AUX TRAVAILLEURS BLESSÉS ET À LEURS PERSONNES À CHARGE

La CSTIT peut également offrir des services de consultation aux personnes à charge d'un travailleur décédé en vue de les aider à s'adapter à l'absence du travailleur décédé.

Traitement de la toxicomanie

La CSTIT peut couvrir les frais de traitement de la toxicomanie d'un travailleur blessé ou malade lorsque ses problèmes de consommation découlent d'une blessure ou d'une maladie liée au travail, ou des soins reçus en raison de celle-ci. Le traitement de la toxicomanie peut inclure, sans s'y limiter, du counselling comportemental, la recommandation de médicaments ou le recours à des dispositifs médicaux utilisés pour traiter les symptômes de sevrage. Pour que le travailleur ait droit à une indemnisation, la preuve médicale fournie doit indiquer que le problème de toxicomanie du travailleur nuit au suivi de son plan de RP ou à son rétablissement à la suite d'une blessure ou d'une maladie liée au travail.

Si un problème de toxicomanie était présent avant l'incident lié au travail, la prestation de tout traitement fourni par la CSTIT devrait être conforme à la politique 03.12, Troubles préexistants.

La CSTIT s'attend à ce que, après avoir suivi un traitement de la toxicomanie avec succès, le travailleur recommence à participer à des programmes pertinents qu'elle a approuvés.

Aide financière particulière

Une aide financière particulière peut être fournie à un travailleur blessé qui n'est pas apte, ou est susceptible de ne pas être apte, à reprendre le travail pendant au moins six mois à partir du jour de la blessure et dont la rémunération annuelle dépasse le MARA de l'année au cours de laquelle il a été blessé. Cette aide ponctuelle est offerte en vue d'alléger un fardeau financier que le travailleur n'avait pas avant sa blessure.

Afin de déterminer l'admissibilité du travailleur, la CSTIT exigera la preuve de la situation financière connue avant la blessure liée au travail ainsi que la preuve de celle connue par la suite. Pour avoir une compréhension entière et complète de la situation financière du travailleur, la CSTIT peut demander des documents, notamment :

- des relevés bancaires indiquant des paiements pour le loyer ou des hypothèques;
- des factures de services;
- d'autres factures ou documents relatifs à des dépenses nécessaires (garde d'enfants, véhicule, cellulaire, Internet, etc.);
- un budget mensuel faisant état des revenus et des dépenses ainsi que de la répartition des dépenses.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᓇᖅᑐᓂ ᖃᓄᐃᓕᐅᕆᓂᖅ

SERVICES D'AIDE AUX TRAVAILLEURS BLESSÉS ET À LEURS PERSONNES À CHARGE

La CSTIT peut demander les documents pour certaines périodes, soit :

- jusqu'à six mois avant la blessure;
- jusqu'à six mois immédiatement après la blessure;
- jusqu'à six mois avant la demande d'aide financière, si la période correspond à plus de six mois après la blessure.

Afin de verser une aide financière particulière au travailleur, la CSTIT exige d'obtenir une estimation des sommes requises par celui-ci. Elle n'accordera pas une telle aide en l'absence de preuve des besoins financiers. Par exemple, si la documentation demandée indique que le travailleur avait, avant la blessure, des problèmes financiers constants qui ne diffèrent pas de façon significative après la blessure, la CSTIT ne fournira pas l'aide financière. Dans ces cas, la CSTIT pourrait plutôt orienter le travailleur vers des services de consultation en matière financière, comme l'énonce la présente politique.

Si le travailleur est estimé admissible à une aide financière particulière, la CSTIT fera des versements directement à l'établissement où des paiements sont requis.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 36, 46 et 47 Paragraphes 34(1), 34(2), 34(3) et 41(3)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 36, 46 et 47 Paragraphes 34(1), 34(2), 34(3) et 41(3)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.11	Services d'aide aux travailleurs gravement blessés
Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.14	Retour au travail
Politique 05.01	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.02	Services et programmes de réadaptation professionnelle
Politique 05.05	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle
Politique 08.01	Réexamen de décisions
Politique 08.02	Appel de décisions

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓪ ᖃᐅᔨᓴᖅ

SERVICES D'AIDE AUX TRAVAILLEURS BLESSÉS ET À LEURS PERSONNES À CHARGE

HISTORIQUE

Politique 04.08 (8 avril 2024)	Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge
Politique 04.15 (14 juin 2018)	Changement non substantiel (aide financière particulière)
Politique 04.15 (15 sept. 2017)	Services d'aide aux travailleurs blessés
Politique 04.15 (5 juin 2012)	Services d'aide aux travailleurs blessés
Politique 05.03 (24 septembre 2009)	Réadaptation professionnelle : Services de soutien
Politique 05.03 (1er avril 2008)	Réadaptation professionnelle : Services de soutien, changements non substantiels (nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 05.03 (27 avril 2006)	Services de soutien et programmes de réadaptation
Politique 05.03 (31 août 2001)	Services de soutien et programmes de réadaptation
Politique 05.03 (1er avril 1999)	Services de soutien et programmes de réadaptation
Politique 05.03 (19 mars 1996)	Services de soutien et programmes de réadaptation
Politique 25-01-15 (12 avril 1990)	Services de consultation
Politique 25-03-02 (12 avril 1990)	Counselling de soutien
Politique 25-03-03 (12 avril 1990)	Counselling social
Politique 25-03-04 (12 avril 1990)	Consultation en matière financière
Politique 25-03-05 (12 avril 1990)	Services connexes – Toxicomanie
Politique 25-03-08 (12 avril 1990)	Services connexes – Counselling familial
Politique 25-03-09 (12 avril 1990)	Services connexes – Consultation juridique
Politique 25-03-10 (12 avril 1990)	Services connexes – Gestion de la douleur
Politique 25-05-04 (12 avril 1990)	Frais de garde d'enfants

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut offrir des services de réadaptation professionnelle aux travailleurs qui ne sont pas en mesure de retourner au travail auprès de l'employeur pour lequel ils travaillaient avant de se blesser ou de devenir malades. Tout doit être mis en œuvre pour que le travailleur retrouve son emploi antérieur ou retourne auprès de son employeur à un poste adapté ou différent avant d'envisager un aiguillage vers la réadaptation professionnelle. L'objectif de la réadaptation professionnelle est d'aider les travailleurs à recouvrer leur employabilité ou à réintégrer un emploi. La réadaptation professionnelle n'est pas garante d'un emploi.

La présente politique explique le processus suivi par la CSTIT pour déterminer si un travailleur est admissible aux services et aux programmes de réadaptation professionnelle.

DÉFINITIONS

Employabilité :	Le fait d'être en possession des compétences et des capacités permettant d'avoir un travail convenable
Incapacité :	L'état d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Plan de réadaptation professionnelle (plan de RP) :	Document décrivant l'objectif de réemploi du travailleur ainsi que les étapes à suivre pour atteindre cet objectif – le plan de RP sert à assurer le suivi des progrès du travailleur et à déterminer si la réadaptation professionnelle constitue une réussite ou un échec.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Retour au travail :	Processus visant à aider les travailleurs blessés ou atteints d'une maladie à retourner à un emploi sécuritaire et productif et à exercer des tâches convenables dès que cela est possible sur le plan médical
Travail convenable :	Un travail : • correspondant aux capacités fonctionnelles du travailleur; • pour lequel le travailleur possède déjà les aptitudes nécessaires ou pour lequel il peut être formé de façon sécuritaire; • qui ne représente pas un risque pour la santé ou la sécurité du travailleur, de ses collègues ou du grand public; • qui, si possible, rétablit les revenus d'avant la blessure ou la maladie du travailleur ou qui fournit des gains raisonnables pour des tâches appropriées selon les conditions socioéconomiques existantes; • qui ajoute de la valeur à l'entreprise ou à l'organisme de l'employeur, en plus de favoriser un sain rétablissement et le retour au travail du travailleur.

POLITIQUE

Généralités

Des services et des programmes sont offerts aux travailleurs qui ne sont pas en mesure de retourner chez l'employeur pour lequel ils travaillaient avant leur blessure ou leur maladie, mais qui affichent une forte capacité de recouvrer l'employabilité ou aptitude au travail grâce à des efforts de réadaptation professionnelle. De tels services et programmes axés sur la réadaptation professionnelle sont également proposés lorsque l'employeur n'a pas élaboré de plan de retour au travail. Ils sont décrits dans la politique 05.02, Services et programmes de réadaptation professionnelle.

La CSTIT offre des services de réadaptation professionnelle aux travailleurs admissibles dans les plus brefs délais, selon la nature et l'incidence de leur incapacité liée au travail.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᒪᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᓪ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Indemnisation

Les travailleurs qui bénéficient des services et des programmes de réadaptation professionnelle continuent de recevoir toute indemnité à laquelle ils ont droit en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. La CSTIT indemnise les travailleurs qui prennent part à des programmes de réadaptation professionnelle approuvés, ou bénéficient de services connexes, conformément aux politiques 03.07, Calcul de l'indemnité pour incapacité, ou 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience permanente. Les travailleurs peuvent également avoir droit à des allocations et à des subventions, décrites dans la politique 05.05, Allocations et subventions de réadaptation professionnelle.

Admissibilité

Le gestionnaire de cas du travailleur peut orienter ce dernier vers des services de réadaptation professionnelle lorsque :

- une incapacité ou une déficience permanente liée au travail empêche le travailleur de réintégrer l'emploi qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie ou un emploi comparable à celui-ci;
- un trouble préexistant, tel que décrit dans la politique 03.12, Troubles préexistants, aggrave l'incapacité liée au travail et empêche le travailleur de retourner au travail au même poste que celui occupé avant sa blessure ou sa maladie;
- l'employeur pour lequel travaillait le travailleur avant sa blessure ou sa maladie l'empêche de réintégrer son emploi précédent ou d'occuper un autre emploi convenable;
- un travailleur dont la déficience persiste après l'atteinte d'un rétablissement médical maximal, mais dont l'employeur n'a pas prévu de plan de retour au travail (inscription possible à un programme de réadaptation professionnelle); ou
- un avis médical indique que l'exposition aux conditions du lieu de travail précédent du travailleur pourrait entraîner une récidive ou une aggravation marquée de l'incapacité liée au travail, ou encore une déficience.

Aiguillages immédiats

La CSTIT peut couvrir les frais de réadaptation professionnelle même s'il n'a pas encore été confirmé que les restrictions d'un travailleur deviendront permanentes. Des aiguillages immédiats sont effectués, si la situation médicale le justifie, pour les travailleurs qui ont subi une blessure traumatique grave et dont on peut raisonnablement s'attendre à ce que leurs capacités fonctionnelles soient affectées par leur blessure.

Hiérarchisation des résultats en matière de retour au travail

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᒪᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Le gestionnaire de cas utilise la hiérarchie des résultats visés en matière de retour au travail afin de déterminer les services de réadaptation professionnelle pouvant convenir au travailleur. Chaque résultat, en commençant par le premier, doit être considéré comme non convenable et réputé comme tel pour que le suivant puisse être envisagé.

Le CSTIT peut proposer des services de réadaptation professionnelle afin de faciliter un retour au travail rapide et sécuritaire lorsqu'un travailleur n'est pas en mesure de retourner auprès de l'employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie.

Résultat	Description
1) **Mêmes tâches auprès du même employeur**	Le travailleur réintègre l'emploi qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie.
2) **Tâches modifiées auprès du même employeur**	Le travailleur réintègre un emploi convenable, semblable ou comparable auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie, mais certaines restrictions ou modifications doivent être apportées.
3) **Tâches différentes auprès du même employeur**	Le travailleur réintègre un emploi convenable, mais différent auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie.
4) **Mêmes tâches auprès d'un employeur différent**	Le travailleur n'est pas en mesure de retourner auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie, mais il peut effectuer des tâches similaires ailleurs. Un emploi convenable au sein de la même industrie ou d'une industrie semblable est envisagé.
5) **Tâches modifiées auprès d'un employeur différent**	Le travailleur n'est pas en mesure de retourner au travail auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie, et des restrictions ou des modifications doivent être apportées chez le nouvel employeur.
6) **Tâches différentes auprès d'un employeur différent**	Le travailleur n'est pas en mesure de retourner au travail auprès du même employeur pour lequel il travaillait avant sa blessure ou sa maladie, et il n'est plus apte à effectuer le même emploi.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑎᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᒪᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Les services et programmes de réadaptation professionnelle sont décrits dans la politique 05.02, Services et programmes de réadaptation professionnelle.

Fin des services de réadaptation professionnelle

L'objectif des services de réadaptation professionnelle est d'aider le travailleur à recouvrer l'aptitude au travail ou à obtenir un emploi. Aussi un travailleur est-il tenu d'accepter un travail convenable qui lui est offert pendant ou après sa réadaptation professionnelle.

Le but d'un travail convenable est de fournir des circonstances d'emploi similaires en ce qui a trait aux revenus que le travailleur touchait avant sa blessure ou sa maladie ou qu'il toucherait à un poste comparable dans sa région de résidence ou la région géographique où se trouvait son emploi antérieur. Les critères suivants sont pris en compte dans la détermination de ce qui constitue un travail convenable :

- Les heures de travail;
- L'emplacement;
- Les antécédents professionnels.

Un travail convenable ne comporte normalement pas d'heures de travail excessives (plus de 40 heures par semaine), ni un salaire provenant d'un emploi secondaire.

Lorsqu'un travailleur recouvre son employabilité, se voit offrir un emploi convenable, mène à bien son plan de RP ou termine sa recherche d'un emploi, la CSTIT met fin aux services de réadaptation professionnelle qui lui sont offerts, y compris à toute indemnité à laquelle il avait auparavant droit. La CSTIT avise le travailleur par écrit lorsqu'elle met fin aux services de réadaptation professionnelle offerts et qu'elle s'est acquittée de ses obligations en matière de réadaptation professionnelle.

Afin d'atténuer son incapacité, le travailleur est tenu de participer activement aux programmes et services de réadaptation professionnelle qui lui sont offerts. Le versement d'allocations de réadaptation professionnelle dépend de sa coopération face au plan de RP. Si la CSTIT considère qu'un travailleur ne prend pas les mesures raisonnables, elle lui envoie un avis écrit indiquant, ainsi que l'énoncent les politiques 04.01, Paiement de l'indemnité, et 04.11, Gestion des demandes d'indemnisations, de même que les articles 35 et 142 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 10, 34, 35, 36, 38, 46 et 142; Paragraphes 41(3) et 47(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 10, 34, 35, 36, 38, 46 et 142; Paragraphes 41(3) et 47(1)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.12	Troubles préexistants
Politique 04.01	Paiement d'une indemnité
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.14	Retour au travail
Politique 04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge
Politique 05.02	Services et programmes de réadaptation professionnelle
Politique 05.05	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle

HISTORIQUE

Politique 05.01 (1er avril 2022)	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (11 sept. 2018)	Droit à la réadaptation professionnelle (modification non substantielle)
Politique 05.01 (30 nov. 2017)	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (5 juin 2012)	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (24 sept. 2009)	Réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (1er avril 2008)	Réadaptation professionnelle (modification non substantielle en vertu des nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 05.01 (27 avril 2006)	Réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (1er août 2002)	Réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (5 sept. 2000)	Réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (1er avril 1999)	Réadaptation professionnelle
Politique 05.01 (1er janv. 1996)	Réadaptation professionnelle

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔭᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

DROIT À LA RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Politique 25-01-01 (12 avril 1990)	Autorisation législative
Politique 25-03-02 (12 avril 1990)	Énoncé de principes
Politique 25-01-03 (12 avril 1990)	Aperçu des énoncés de politiques
Politique 25-01-04 (12 avril 1990)	Énoncés de politiques – table des matières
Politique 25-01-06 (12 avril 1990)	Admissibilité aux services – politique du conseil
Politique 25-01-09 (12 avril 1990)	Mandat du conseil – services d'aiguillage
Politique 25-01-10 (12 avril 1990)	Admissibilité aux services
Politique 25-01-11 (12 avril 1990)	Interruption des services
Politique 25-01-13 (12 avril 1990)	Services de réadaptation préventifs
Politique 25-01-14 (12 avril 1990)	Prestation de services

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᕆᔨᓂᕐ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Services et programmes de réadaptation professionnelle

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut offrir des services de réadaptation professionnelle aux travailleurs qui ne sont pas en mesure de retourner à l'emploi qu'ils occupaient avant leur maladie ou leur blessure. L'objectif de la réadaptation professionnelle est d'aider les travailleurs à recouvrer leur employabilité ou à réintégrer un emploi. La réadaptation professionnelle n'est pas garante d'un emploi.
La présente politique décrit les services et les programmes de réadaptation professionnelle offerts aux travailleurs admissibles.

DÉFINITIONS

Allocation de réadaptation professionnelle :	Allocation ne dépassant pas l'indemnité payable au titre de l'article 38 pour une incapacité totale temporaire fournie au travailleur pendant la période de réadaptation professionnelle Paragraphe 46 d) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Employabilité :	Le fait d'être en possession des compétences et des capacités permettant d'avoir un travail convenable
Exploration professionnelle :	Processus visant à évaluer les aptitudes, les acquis scolaires, les antécédents professionnels et les intérêts en matière d'emploi du travailleur – l'exploration professionnelle aide le gestionnaire de cas, le travailleur ainsi que le conseiller en réadaptation professionnelle à comprendre les capacités du travailleur et à fixer des objectifs en matière d'emploi.
Incapacité :	L'état d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Plan de réadaptation professionnelle (plan de RP) :	Document décrivant l'objectif de réemploi du travailleur ainsi que les étapes à suivre pour atteindre cet objectif – le plan de RP sert à assurer le suivi des progrès du travailleur et à déterminer si la réadaptation professionnelle constitue une réussite ou un échec.
Retour au travail :	Processus visant à aider les travailleurs blessés ou atteints d'une maladie à retourner à un emploi sécuritaire et productif, et à exercer des tâches convenables dès que cela est possible sur le plan médical
Travail convenable :	Un travail : • correspondant aux capacités fonctionnelles du travailleur; • pour lequel le travailleur possède déjà les aptitudes nécessaires ou pour lequel il peut être formé de façon sécuritaire; • qui ne représente pas un risque pour la santé ou la sécurité du travailleur, de ses collègues ou du grand public; • qui, si possible, rétablit les revenus d'avant la blessure ou la maladie du travailleur ou qui fournit des gains raisonnables pour des tâches appropriées selon les conditions socioéconomiques existantes; • qui ajoute de la valeur à l'entreprise ou à l'organisme de l'employeur, en plus de favoriser un sain rétablissement et le retour au travail du travailleur.

POLITIQUE

Généralités

La réadaptation professionnelle est offerte aux travailleurs qui ne sont pas en mesure de retourner auprès du même employeur pour lequel ils travaillaient avant leur blessure ou leur maladie, mais peuvent recouvrer l'employabilité ou réintégrer un emploi. Le gestionnaire de cas, le travailleur et le conseiller en réadaptation professionnelle

collaborent en vue de trouver les services et programmes de réadaptation professionnelle qui conviennent le mieux au travailleur.

Admissibilité

Le gestionnaire de cas détermine si un travailleur est admissible aux services et programmes de réadaptation professionnelle à l'aide de la hiérarchie des résultats en matière de retour au travail et d'autres critères précisés dans la politique 05.01, Droit à la réadaptation professionnelle.

Élaboration d'un plan de réadaptation professionnelle

Exploration professionnelle

Tous les travailleurs orientés vers une réadaptation professionnelle par leur gestionnaire de cas doivent participer au programme d'exploration professionnelle, à moins qu'un travailleur prenne uniquement part à la recherche d'un emploi.

Les renseignements recueillis au cours de l'exploration professionnelle servent à élaborer un plan de réadaptation professionnelle (plan de RP). L'exploration professionnelle devrait être terminée dans les huit semaines suivant la date de l'aiguillage vers un conseiller en réadaptation professionnelle. Si l'exploration professionnelle doit être poursuivie au-delà de huit semaines, cette prolongation doit être approuvée par le gestionnaire concerné aux Services des réclamations.

En plus d'une évaluation des intérêts, des aptitudes et des acquis scolaires du travailleur, l'exploration professionnelle peut comprendre :

- une analyse du marché du travail qui permet de cerner les tendances et de dégager des options d'emploi convenables, par province ou territoire;
- une analyse des capacités fonctionnelles qui permet d'en établir l'état actuel ou celui raisonnablement attendu, en plus de relever les restrictions avec lesquelles composer en milieu de travail;
- une analyse des compétences transférables qui permet de vérifier les antécédents professionnels ainsi que les compétences et capacités actuelles du travailleur;
- un résumé des emplois occupés et de l'expérience acquise, y compris l'historique des études, des certifications et des permis délivrés;
- une description des tâches qui pourraient être considérées comme étant convenables, en fonction des compétences transférables du travailleur, de ses emplois antérieurs pertinents, de ses capacités fonctionnelles et de ses revenus d'avant la blessure ou la maladie.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᒪᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Services et programmes de réadaptation professionnelle

L'exploration professionnelle aide le gestionnaire de cas, le travailleur ainsi que le conseiller en réadaptation professionnelle à déterminer si le travailleur peut recouvrer l'employabilité ou réintégrer un emploi. De plus, elle décrit les capacités fonctionnelles physiques ou mentales du travailleur afin de déterminer les lieux de travail, les types de tâches ou les activités bénévoles qui lui conviennent.

Plan de réadaptation professionnelle (plan de RP)

Le gestionnaire de cas, le travailleur ainsi que le conseiller en réadaptation professionnelle élaborent ensemble le plan de RP. Le plan de RP aide le travailleur blessé à fixer des objectifs de retour au travail et à se doter d'une feuille de route avec des délais réalistes pour obtenir un travail convenable ou recouvrer son employabilité. La CSTIT peut consulter les employeurs potentiels, les fournisseurs de soins de santé traitants, le conseiller médical à son service ainsi que tout autre professionnel de la santé ou fournisseur de services dont l'apport est jugé nécessaire. Le plan de RP peut inclure des activités de bénévolat ou des tâches temporaires dans le cadre d'un emploi que le demandeur doit effectuer alors qu'il est inscrit à un programme d'études ou de formation.

Le gestionnaire et le travailleur signent le plan de RP attestant qu'ils se sont entendus à l'égard des objectifs du travailleur. Le gestionnaire de cas fournit une copie du plan de RP au travailleur. Une fois préparé et signé, le plan de RP n'est généralement pas révisé. Si le plan de RP doit être modifié, un addenda écrit est signé par le gestionnaire de cas, le travailleur et le gestionnaire concerné des Services des réclamations.

Le gestionnaire de cas et le conseiller en réadaptation professionnelle sont appelés à suivre les progrès du travailleur. La CSTIT s'est acquittée de ses obligations en matière de réadaptation professionnelle auprès d'un travailleur lorsque celui-ci recouvre son employabilité, se voit offrir des tâches convenables ou mène à bien son plan de RP.

Services de réadaptation professionnelle

Évaluation du milieu de travail

Une évaluation du milieu de travail est utile pour aider l'employeur, le CSTIT, le travailleur et le fournisseur de soins de santé à déterminer si un travailleur est capable d'exécuter des tâches de substitution et s'il a la capacité d'apprendre un nouveau travail. Les dispositions nécessaires à une telle évaluation sont prises avec les employeurs ou les établissements de formation. La participation du travailleur à ce processus n'est pas garante de son embauche par l'employeur.

Une évaluation du milieu de travail peut être envisagée lorsqu'un travailleur n'est pas en mesure de réintégrer l'emploi qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie, mais peut retrouver un autre poste chez l'employeur pour lequel il travaillait. La CSTIT reconnaît

que certains travailleurs peuvent bénéficier d'une évaluation du milieu de travail lorsqu'on ignore s'il est en mesure ou non de reprendre les fonctions qu'il exerçait avant sa blessure ou sa maladie et s'il a atteint ou non son rétablissement médical maximal. Des exemptions pour l'admissibilité à ce programme peuvent être accordées au cas par cas afin d'aider un travailleur à atteindre ses objectifs en matière de retour au travail.

Une évaluation du milieu de travail ne peut être prolongée au-delà de quatre semaines sans l'approbation du gestionnaire concerné des Services des réclamations, en consultation avec l'employeur ou l'établissement de formation.

Aide à la recherche d'emploi

Le CSTIT peut offrir des services d'aide à la recherche d'emploi aux travailleurs admissibles afin de les accompagner dans la rédaction d'un curriculum vitae et la préparation aux entretiens d'embauche. L'aide à la recherche d'emploi est fournie pendant au plus deux semaines avant le début du programme de recherche d'emploi. Le gestionnaire concerné aux Services des réclamations doit approuver toute prolongation de ces services au-delà de deux semaines.

Programme de recherche d'emploi

Un programme de recherche d'emploi peut être mis en œuvre pour aider un travailleur à trouver des possibilités d'emploi qui lui conviennent. Les services fournis dans le cadre d'un tel programme facilitent la réintégration du marché du travail. La durée cumulative de ces services ne peut dépasser 13 semaines, que la recherche d'emploi se déroule sans interruption ou à différents moments durant la période de traitement de la demande d'indemnisation du travailleur. Pendant la recherche d'emploi, le travailleur continuera de recevoir l'allocation de réadaptation professionnelle à laquelle il a droit.

L'admissibilité au programme de recherche d'emploi et son maintien dépendent de la coopération et de la participation actives du travailleur. La CSTIT s'attend à ce que le travailleur ayant recours au programme de recherche d'emploi postule pour un nombre défini d'emplois par semaine, indiqué dans le plan de RP. Le travailleur doit consigner le nombre de demandes d'emploi qu'il a envoyées et le communiquer à la CSTIT avant que celle-ci verse l'allocation de réadaptation professionnelle.

Les travailleurs inscrits à des programmes d'études ou de formation peuvent bénéficier des services de recherche d'emploi pendant leurs congés scolaires jusqu'à quatre semaines d'affilée sans que s'épuise leur allocation de 13 semaines versée pour la recherche d'emploi.

Prime d'encouragement à la recherche d'emploi

La CSTIT propose aux travailleurs qui prennent part au programme de recherche d'emploi une prime pour les encourager à accepter un travail convenable avant la fin de la période maximale de 13 semaines octroyée pour la recherche d'emploi. Cette prime d'encouragement n'est pas versée aux travailleurs prenant part au programme de recherche d'emploi qui sont actuellement inscrits à un programme d'études ou de formation et qui recherchent un emploi durant leurs congés scolaires.

La prime d'encouragement est offerte aux travailleurs qui acceptent un travail convenable avant la fin de la période de 13 semaines. Elle équivaut à un pourcentage de l'allocation maximale de 13 semaines versée à un travailleur admissible durant la mise en œuvre du programme de recherche d'emploi. Elle est calculée selon les critères ci-dessous.

Si un travail convenable est accepté à l'intérieur du nombre de jours suivants :

- 0 à 21 jours de recherche d'emploi – 40 p. 100 de l'allocation non encore versée;
- 22 à 49 jours de recherche d'emploi – 25 p. 100 de l'allocation non encore versée;
- 50 à 70 jours de recherche d'emploi – 15 p. 100 de l'allocation non encore versée; ou
- 71 à 91 jours de recherche d'emploi – aucune prime d'encouragement versée.

La prime d'encouragement est versée sous forme de paiement unique. Le CSTIT s'est acquittée de ses obligations en matière de réadaptation professionnelle envers le travailleur lorsque celui-ci accepte un travail convenable ou termine la recherche d'emploi avec ou sans obtention d'un travail convenable.

Programmes de réadaptation professionnelle

Formation en cours d'emploi

Lorsque les compétences d'un travailleur s'appliquent à un emploi autre que celui qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie, la CSTIT peut offrir une formation en cours d'emploi. Le gestionnaire de cas et le conseiller en réadaptation professionnelle négocient la durée du programme et les ententes de partage des coûts avec l'employeur participant au programme de formation en cours d'emploi. Le travailleur devient l'employé de l'employeur au début du programme. Dans le contexte d'une formation en cours d'emploi, le travailleur et l'employeur s'entendent sur des attentes réalistes quant aux compétences que le travailleur acquerra grâce au programme. La CSTIT s'est acquittée de ses obligations en matière de réadaptation professionnelle envers le travailleur dès que le programme de formation en cours d'emploi prend fin.

Programmes d'études

Le gestionnaire de cas peut approuver l'inscription du travailleur à un programme d'études lorsque :

- les programmes de recherche d'emploi et de formation en cours d'emploi ont été envisagés, mais jugés inadéquats pour le travailleur;
- l'incapacité ou la déficience liée au travail empêche le travailleur d'occuper un emploi semblable à celui qu'il occupait avant sa blessure ou sa maladie;
- le programme d'études s'aligne sur les compétences transférables et la formation du travailleur, lorsque cela est possible;
- le travailleur démontre qu'il peut bénéficier d'un programme d'études et qu'il possède les habiletés nécessaires pour le mener à bien;
- les revenus d'emploi attendus à la fin du programme d'études sont comparables à ceux que le travailleur touchait avant la blessure ou la maladie grâce à son emploi.

Programme d'aide au travail indépendant

Dans certaines circonstances, un travailleur peut opter pour le travail indépendant comme mode de réadaptation professionnelle. Il ne pourra cependant bénéficier d'une aide au travail indépendant qu'après l'exploration professionnelle et la considération de toutes les autres options de réadaptation professionnelle, finalement jugées inappropriées. Il incombe au gestionnaire de cas de déterminer si un travailleur peut bénéficier d'une aide au travail indépendant.

Tout travailleur souhaitant bénéficier du programme d'aide au travail indépendant doit présenter au gestionnaire de cas un plan d'affaires ainsi qu'une étude de faisabilité, et ce, dans les quatre semaines suivant la fin du programme d'exploration professionnelle. Cette période de quatre semaines peut être prolongée pour tenir compte des circonstances particulières d'un travailleur, mais sous réserve de l'approbation du gestionnaire concerné aux Services des réclamations. L'étude de faisabilité et l'examen du plan d'affaires du travailleur, y compris des projections financières réalistes et le revenu prévu, seront réalisés par un conseiller financier, soit :

- une personne qui détient un titre de planificateur financier agréé ou d'expert-comptable comme CA, CMA ou CGA, ou CFA (AFA) ou CAFM (DFAA);
- un représentant compétent d'une institution financière;
- une personne détenant au moins cinq années d'expérience à titre de conseiller en planification financière.

La CSTIT exige d'obtenir la preuve des compétences de ce conseiller financier indépendant. Le gestionnaire de cas évaluera l'étude de faisabilité et posera les questions suivantes pour déterminer si le programme d'aide au travail indépendant est une option de réadaptation professionnelle appropriée pour le travailleur :

- Le projet de travail indépendant et les projections financières sont-ils viables?
- Les activités prévues (y compris les heures de travail probables) sont-elles adaptées aux capacités fonctionnelles du travailleur?

- Le travailleur possède-t-il les compétences et les capacités nécessaires pour exercer les activités avec succès?
- La possibilité d'affaires permet-elle d'utiliser les compétences transférables du travailleur?
- Le projet de travail indépendant optimisera-t-il la capacité de gain du travailleur?

Le programme d'aide au travail indépendant doit être approuvé par le gestionnaire concerné des Services des réclamations. Pour être approuvé, son coût doit être égal ou inférieur à la contribution financière moyenne de la CSTIT pour un plan de RP.

La participation au programme d'aide au travail indépendant donne droit à un paiement ponctuel au travailleur. La CSTIT s'est acquittée de ses obligations en matière de réadaptation professionnelle envers le travailleur lors du paiement versé dans le cadre du programme d'aide au travail indépendant.

Transition vers la retraite

Le programme de transition vers la retraite est destiné aux travailleurs qui sont déjà admissibles à la pension de la Sécurité de la vieillesse (SV) du gouvernement du Canada, ou qui sont sur le point de l'être, avant ou peu après la fin de leur programme de RP.

Un travailleur peut en bénéficier si :

- il a droit à des services de réadaptation professionnelle;
- l'exploration professionnelle et le plan de RP ont déterminé que la période nécessaire pour mener à bien le plan et obtenir au moins deux ans de travail convenable ne peut raisonnablement être achevée avant que le travailleur ne devienne admissible à une pension de la SV.

S'il est déterminé qu'un travailleur est admissible au programme de transition vers la retraite, il peut exercer l'un des choix qui suivent jusqu'à ce qu'il ait droit à une pension de la SV ou au terme de 24 mois, selon la dernière éventualité :

- Poursuivre son plan de réadaptation professionnelle tout en recevant les allocations de réadaptation professionnelle prévues dans un tel cas; ou
- Recevoir l'équivalent d'une indemnité pour incapacité totale, moins toute somme accordée au titre d'une incapacité partielle ou d'une déficience partielle.

Si le travailleur a droit à une pension de la SV au moment où sa demande est acceptée, et s'il peut raisonnablement confirmer que son emploi se serait poursuivi, il peut être admissible au programme de transition vers la retraite. Le montant versé serait équivalent à l'indemnité prévue pour une incapacité totale, moins toute somme accordée pour une incapacité partielle ou une déficience partielle, jusqu'à une période maximale de 24 mois

à partir de la date à laquelle il a été jugé admissible à des services de réadaptation professionnelle.

Prolongation de la réadaptation professionnelle

Les travailleurs peuvent demander par écrit une prolongation de leur plan de RP. Leur demande doit expliquer la raison de la prolongation, la cause du retard dans l'achèvement du plan de RP et la durée supplémentaire requise. Le gestionnaire concerné des Services des réclamations approuvera une demande de prolongation si :

- le traitement médical prescrit pour l'incapacité ou la déficience liée au travail retarde ou interrompt les progrès du travailleur; ou
- l'incapacité ou la déficience du travailleur entraîne des progrès plus lents que prévu.

D'autres raisons, si elles sont jugées justifiées, seront prises en considération et pourront être approuvées au cas par cas.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 10, 34, 35, 36, 38, 46 et 47 Paragraphe 41(3)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 10, 34, 35, 36, 38, 46 et 47 Paragraphe 41(3)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 04.14	Retour au travail
Politique 04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge
Politique 05.01	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.05	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle
Politique 06.01	Droit à une pension

HISTORIQUE

Politique 05.02 (1er avril 2022)	Programmes de réadaptation professionnelle
Politique 05.02 (10 février 2020)	

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒪᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Services et programmes de réadaptation professionnelle

Politique 05.02 (11 sept. 2018)	Programmes de réadaptation professionnelle (modification non substantielle)
	Programmes de réadaptation professionnelle (modification non substantielle)
Politique 05.02 (30 nov. 2017)	Programmes de réadaptation professionnelle
Politique 05.02 (5 juin 2012)	Programmes de réadaptation professionnelle
Politique 05.02 (24 sept. 2009)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (1er avril 2008)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi (modifications non substantielles en vertu des nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 05.02 (27 avril 2006)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (27 mars 2002)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (31 août 2001)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (2 juin 2011)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (11 avril 1999)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (20 sept. 1996)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 05.02 (17 janv. 1996)	Réadaptation professionnelle : programmes de réemploi
Politique 25-01-07 (12 avril 1990)	Services de placement
Politique 25-03-01 (12 avril 1990)	Orientation professionnelle
Politique 25-03-06 (12 avril 1990)	Services connexes – Éducation
Politique 25-03-07 (12 avril 1990)	Services connexes – Emploi
Politique 25-04-01 (12 avril 1990)	Services d'évaluation
Politique 25-04-02 (12 avril 1990)	Aide à la recherche d'emploi
Politique 25-04-03 (12 avril 1990)	Aide au réemploi
Politique 25-04-04 (12 avril 1990)	Programme d'évaluation au travail
Politique 25-04-05 (12 avril 1990)	Programme de formation en cours d'emploi
Politique 25-04-06 (12 avril 1990)	Programme de formation professionnelle
Politique 25-04-08 (12 avril 1990)	Absence de programme
Politique 25-04-09 (12 avril 1990)	Prolongation de programme
Politique 25-04-11 (12 avril 1990)	Aide pour un programme de rechange
Politique 25-04-12 (12 avril 1990)	Allocation de recyclage
Politique 25-04-13 (12 avril 1990)	Droits de scolarité, livres et fournitures

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

Services et programmes de réadaptation professionnelle

Politique 25-04-14 (12 avril 1990) Allocation de subsistance
Politique 25-04-15 (12 avril 1990) Allocation de programme intérimaire
Politique 25-04-16 (12 avril 1990) Allocation de déplacement
Politique 25-04-18 (12 avril 1990) Outils et équipement
Politique 25-04-19 (12 avril 1990) Aide au déplacement
Politique 25-04-20 (12 avril 1990) Modification du milieu de travail

_____
Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᔭᓕᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SUBVENTIONS DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) peut offrir des services de réadaptation professionnelle aux travailleurs qui ne sont pas en mesure de retourner chez l'employeur pour lequel ils travaillaient avant leur blessure ou leur maladie. Lorsqu'un travailleur est aiguillé vers un programme de réadaptation professionnelle, il peut avoir droit à des allocations ou à des subventions particulières pour l'aider à mener à bien son plan de réadaptation professionnelle.

DÉFINITIONS

Allocation de réadaptation professionnelle :	Allocation ne dépassant pas l'indemnité payable au titre de l'article 38 pour une incapacité totale temporaire fournie au travailleur pendant la période de réadaptation professionnelle Paragraphe 46 d) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Lieu, chantier, site ou milieu de travail :	Endroit où l'employé travaille régulièrement pour le compte de l'employeur
Plan de réadaptation professionnelle (plan de RP) :	Document écrit décrivant l'objectif de réemploi du travailleur ainsi que les étapes à suivre pour atteindre cet objectif – Le plan de RP sert à assurer le suivi des progrès du travailleur et à déterminer si la réadaptation professionnelle constitue une réussite ou un échec.
Propriétaire de la demande d'indemnisation ou référent :	Employé de la CSTIT responsable du règlement ou de la gestion d'une demande d'indemnisation d'un travailleur

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᕐᓂᓕᕆᓂᖅ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓗᓇᐃᒪᓕᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SUBVENTIONS DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Résidence principale :	Endroit où loge une personne la majorité du temps – Une personne ne peut avoir qu'une résidence principale. Si une personne a plus d'un lieu de résidence, celui où elle passe la majorité de l'année est considéré comme la « résidence principale ».
Travail convenable :	Un travail : • correspondant aux capacités fonctionnelles du travailleur; • pour lequel le travailleur possède les aptitudes nécessaires ou peut être formé de façon sécuritaire; • qui ne représente pas un risque pour la santé ou la sécurité du travailleur, de ses collègues ou du grand public; • qui, si possible, rétablit les revenus d'avant l'incident du travailleur ou qui fournit des gains raisonnables pour des tâches appropriées selon les conditions socioéconomiques existantes; • qui ajoute de la valeur à l'entreprise ou à l'organisme de l'employeur, en plus de favoriser un sain rétablissement et le retour au travail du travailleur.
Véhicule motorisé :	Véhicule tiré, mû ou poussé par un autre moyen que la force musculaire, y compris les remorques, à l'exception : a) des aéronefs, des véhicules marins et des véhicules tout-terrain; b) des engins qui se déplacent ou qui sont conçus pour se déplacer exclusivement sur des rails; c) des fauteuils roulants mus mécaniquement. Paragraphe 1(1) des *Lois sur les véhicules tout-terrain*
Véhicule tout-terrain :	Véhicule motorisé sur roues, chenilles, skis, coussins d'air ou toute combinaison de ces éléments, conçu pour les déplacements sur terre, eau, neige, glace, marais, marécage ou autres éléments naturels, notamment : a) les véhicules amphibies;

b) les motoneiges;
c) les véhicules motorisés montés sur trois roues;
d) les bicyclettes équipées d'un moteur;
e) tout autre véhicule ainsi défini par règlement, qui ne vise pas les véhicules pesant plus de 900 kg ou tout autre véhicule exclu par règlement.
Paragraphe 1(1) des *Lois sur les véhicules tout-terrain*

POLITIQUE

Généralités

Un travailleur peut avoir droit à une allocation ou à une subvention de réadaptation professionnelle, ou aux deux, s'il participe à un programme de réadaptation professionnelle. Les allocations et subventions de réadaptation professionnelle auxquelles un travailleur peut être admissible sont les suivantes :

- Allocation de subsistance supplémentaire;
- Allocation de déplacement;
- Allocation de programme intérimaire;
- Allocations de programmes d'études;
- Droits de scolarité, livres et fournitures;
- Subvention de déménagement;
- Subvention pour outils et équipement;
- Subvention pour modification du lieu, site, chantier ou milieu de travail.

Allocations et subventions du programme

Allocation de subsistance supplémentaire

La CSTIT s'efforce de placer un travailleur dans un programme de réadaptation professionnelle dans la communauté où se trouve sa résidence principale. Toutefois, cela n'est pas toujours possible. L'allocation de subsistance supplémentaire est destinée à compenser les coûts supplémentaires liés à l'entretien d'une résidence secondaire en vue de suivre un programme de réadaptation professionnelle. Elle est accordée pour une durée maximale de 16 semaines. Le CSTIT accorde une allocation de subsistance supplémentaire aux travailleurs qui :

- suivent un programme de réadaptation professionnelle situé hors d'une distance de navettage raisonnable du lieu où se trouve leur résidence principale;
- continuent d'apporter une contribution financière importante à leur résidence principale pendant la durée du programme. Les contributions financières

permanentes à la résidence principale d'un travailleur peuvent inclure, sans s'y limiter, l'apport au loyer ou aux paiements hypothécaires, à l'assurance, aux services publics et aux coûts d'entretien quotidien. Une preuve acceptable des contributions financières permanentes du travailleur à sa résidence principale doit être fournie.

De plus, la CSTIT peut verser une allocation de subsistance supplémentaire lorsqu'un travailleur :

- se présente à un rendez-vous approuvé par la CSTIT dans le cadre d'un programme de réadaptation professionnel; ou
- reçoit une subvention de déménagement et, alors qu'il se déplace vers sa destination, doit engager des frais d'hébergement et de repas.

L'allocation de subsistance supplémentaire couvre :

- le remboursement des frais d'hébergement commercial ou privé;
- le versement d'indemnités pour les repas et les frais accessoires. Le calcul des indemnités pour les frais de repas et les frais accessoires est basé sur le montant de l'indemnité de subsistance médicale. Celle-ci est décrite dans l'article 6 du Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs et des politiques des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Si le travailleur opte pour un hébergement commercial ou privé et s'il dispose d'une cuisine adéquate, il a droit à 75 % des indemnités pour les frais de repas et les frais accessoires pendant les 30 premiers jours. Pendant la période restante des 16 semaines couvertes, il a droit à 50 % de telles indemnités. Si le travailleur vit dans une résidence d'un centre de formation ou d'un établissement d'enseignement, il se verra rembourser le coût d'un plan de repas habituel, sous réserve de la présentation d'un reçu. Le CSTIT s'efforce d'obtenir des logements dotés d'une cuisine adéquate.

Les travailleurs admissibles qui suivent un programme de réadaptation professionnelle d'une durée supérieure à 16 semaines ne recevront l'allocation de subsistance supplémentaire que pendant 16 semaines. Pour la durée restante du programme, ils se verront rembourser les frais d'hébergement (option privée ou commerciale).

Allocation de déplacement

La CSTIT verse une allocation de déplacement aux travailleurs tenus de se présenter à des formations, programmes d'études et rendez-vous qu'elle a approuvés et qui ont lieu à l'extérieur de la communauté où ils résident. L'allocation sert à payer les déplacements effectués par les moyens de transport jugés les plus appropriés, directs et économiques qui sont disponibles.

Elle couvre :

- les frais de transport associés à un véhicule personnel et les frais de stationnement, si le véhicule personnel constitue le moyen de transport le plus direct et économique;
- les frais de transport en commun, y compris le transport aérien s'il est requis;
- les frais engagés pour prendre un taxi ou louer un véhicule accessible aux personnes ayant une incapacité ou une déficience nuisant à leur mobilité;
- les frais engagés pour des options d'hébergement commerciales ou non commerciales pendant les déplacements.

Le gestionnaire concerné des Services des réclamations peut approuver des allocations de déplacement si un travailleur doit se rendre dans sa communauté d'origine en cas d'urgence familiale ou aux fins d'un rendez-vous médical lié à sa blessure ou à sa maladie indemnisable.

Limites applicables au paiement des frais de transport par la CSTIT

La CSTIT ne prend habituellement pas en charge les frais de transport lorsque les formations suivies à des fins de réadaptation professionnelle, les programmes d'études ou les rendez-vous qu'elle a approuvés ont lieu dans un rayon de 50 kilomètres du domicile du travailleur (dans un sens ou l'autre), sauf dans les situations où le propriétaire de la demande d'indemnisation a autorisé au préalable le travailleur à se déplacer, tous frais payés, dans un rayon de 50 kilomètres.

La CSTIT couvre les dépenses engagées par le travailleur lorsque les formations suivies à des fins de réadaptation professionnelle, les programmes d'études ou les rendez-vous qu'elle a approuvés ont lieu à plus de 50 kilomètres de son domicile, en fonction des taux fixés au paragraphe 4(3) du Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs.

Subvention de déménagement

La CSTIT verse une subvention de déménagement pour couvrir les frais associés au déménagement des biens d'un travailleur si :

- aucun travail convenable n'est disponible dans la communauté où réside le travailleur et un emploi dans une nouvelle communauté est confirmé, avant le déménagement;
- le coût total des allocations applicables et des coûts liés à la réinstallation est inférieur au coût du déplacement du travailleur vers l'endroit où est offert son programme de réadaptation professionnelle;
- après avoir réussi ses études, le travailleur qui vivait à l'extérieur de sa communauté d'origine retourne dans celle-ci ou déménage dans une nouvelle communauté, où il a un emploi confirmé.

La subvention de déménagement est calculée au poids, selon les frais exigés par caisse de transport. Le poids maximal que la CSTIT accepte, y compris le poids des caisses de transport est :

- d'au plus 1 814 kg (4 000 lb) dans le cas d'un travailleur sans personne à charge;
- d'au plus 6 804 kg (15 000 lb) dans le cas d'un travailleur avec personne à charge.

La CSTIT ne paie pas les frais associés au déménagement des véhicules tout-terrain, des véhicules motorisés, des matières premières ou des animaux domestiques.

Si un travailleur reçoit une aide au déménagement de la part de son nouvel employeur, d'un organisme gouvernemental ou de tout autre tiers, la CSTIT ne lui verse pas de subvention de déménagement si l'aide au déménagement externe est d'une valeur égale supérieure au montant qu'elle couvre. Une subvention de déménagement réduite est offerte au travailleur lorsque l'aide au déménagement externe est d'une valeur inférieure au montant couvert par la CSTIT. La subvention de déménagement réduite permet de garantir que le travailleur reçoit, aux fins de son déménagement, un montant équivalent à celui que la CSTIT verserait autrement.

Les travailleurs sont responsables d'organiser eux-mêmes leur déménagement et de soumettre les documents nécessaires pour effectuer une demande de remboursement. Avant de prendre les dispositions nécessaires en vue de leur déménagement, les travailleurs doivent avoir reçu l'approbation de la CSTIT relativement à la subvention de déménagement. Toutes les subventions de déménagement doivent être approuvées par le chef, Gestion de cas.

Pour déménager, un travailleur peut utiliser un véhicule personnel, une remorque ou un camion loué, ou recourir aux services d'un déménageur professionnel. Si le travailleur utilise un véhicule personnel pour son déménagement, une allocation de déplacement lui est offerte. Une allocation de subsistance supplémentaire est offerte aux travailleurs et à chacune de ses personnes à charge, lors du déménagement vers une nouvelle résidence, conformément aux dispositions de la section Allocation de subsistance supplémentaire de la présente politique.

Allocation pour droits de scolarité, livres et fournitures

La CSTIT paie tous les droits de scolarité, les livres et les fournitures exigés dans le cadre d'un programme d'études suivi par un travailleur pour mener à bien son plan de RP.

La CSTIT contribue à l'achat d'un ordinateur jusqu'à concurrence de 2 500 $, lorsqu'il s'agit d'une exigence du programme d'études et si le travailleur en a besoin.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SUBVENTIONS DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Le travailleur est responsable de la réparation, de l'entretien et du remplacement de tous les articles achetés par la CSTIT.

Allocations de programmes d'études

Un travailleur poursuivant des études afin de mener à bien son plan de RP se voit offrir une allocation de programme d'études. Pour recevoir celle-ci, le travailleur doit se montrer coopératif dans la mise en œuvre de son plan de RP.

Un travailleur peut recevoir, pendant ses congés scolaires, une allocation égale à celle qu'il recevait pendant sa scolarité. De plus, il est admissible à une allocation pour la recherche d'un emploi s'il se consacre activement à une telle recherche ou trouve un emploi, rémunéré ou non, pendant ses congés scolaires. Dans un tel cas, une allocation de recherche d'emploi peut lui être versée jusqu'à quatre semaines. Si l'allocation de recherche d'emploi est utilisée à cette fin, elle n'épuise pas celle dont le versement est prévu pendant 13 semaines après l'achèvement du plan de RP.

Une fois qu'un travailleur a trouvé un emploi rémunéré ou non, il a droit à l'allocation de programme intérimaire. Toute allocation de programme intérimaire que le travailleur reçoit sera réduite en fonction du salaire gagné par le travailleur pendant son congé scolaire. Toutefois, si les revenus que touche le travailleur pendant un congé scolaire dépassent ce que la CSTIT lui verserait, le travailleur ne recevra pas d'allocation.

Pour recevoir une allocation de programme d'études alors qu'il travaille pendant un congé scolaire, le travailleur doit fournir une lettre de l'employeur confirmant son emploi et ses gains. La CSTIT peut également communiquer avec l'employeur à tout moment pour discuter de l'emploi du travailleur.

Si les cours requis dans le programme d'études d'un travailleur sont offerts pendant les trimestres du printemps et de l'été, le travailleur devra s'y inscrire et les suivre.

Allocation de programme intérimaire

La CSTIT comprend que la participation au plan de RP peut occasionner des difficultés financières au travailleur. Elle peut offrir une allocation de programme intérimaire au travailleur admis à un programme d'études ou de formation qu'elle a approuvé, conformément à la politique 05.02, Services et programmes de réadaptation professionnelle. Un travailleur est admissible à une allocation de programme intérimaire s'il :

- demande de l'aide pour assumer ses obligations financières entre la fin d'un programme et le début d'un autre;
- ne reçoit pas les allocations applicables jusqu'au début du programme.

Si l'allocation de programme intérimaire doit être maintenue pendant plus d'un mois, le chef, Gestion de cas et pensions, doit approuver la prolongation.

Subvention pour outils et équipement

Le CSTIT peut accorder une subvention pour outils et équipement aux travailleurs qui mènent à bien leur plan de RP afin d'acheter des outils et de l'équipement si cela est nécessaire pour recouvrer leur employabilité ou trouver un emploi. Elle peut offrir une subvention pour l'achat d'outils et d'équipement, notamment :

- des vêtements et de l'équipement de sécurité;
- des aides ou prothèses pour les personnes aveugles ou malentendantes;
- des vêtements professionnels pour les entrevues; ou
- des outils requis pour des travaux.

Les travailleurs doivent fournir à la CSTIT les reçus pour tout l'équipement et tous les outils applicables achetés ainsi que, s'il y a lieu, une note signée par l'employeur décrivant les articles requis dans le cadre de l'emploi.

Les travailleurs sont responsables de la réparation, de l'entretien et du remplacement de tous les articles payés au moyen de la subvention pour outils et équipement de la CSTIT.

Subvention pour modification du lieu, site, chantier ou milieu de travail

La subvention pour modification du lieu, site, chantier ou milieu de travail fournit une aide à un employeur qui embauche un travailleur menant à bien sa réadaptation professionnelle en vue d'offrir des mesures d'adaptation en vertu des *Lois sur la sécurité* et des *Lois sur les droits de la personne* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

La CSTIT peut offrir son soutien lorsque la modification d'un chantier ou d'un autre lieu de travail permet au travailleur d'accéder à celui-ci en fonction de ses capacités fonctionnelles afin de répondre aux exigences inhérentes à l'emploi. Toute modification doit être apportée avec le consentement écrit de l'employeur. L'énoncé doit faire mention que cette modification aboutira à l'embauche du travailleur. Les modifications particulières doivent représenter les options les plus rentables tout en permettant de surmonter l'obstacle que constitue pour le travailleur l'obtention d'un emploi sur le lieu de travail.

La subvention pour modification du lieu, site, chantier ou milieu de travail est offerte aux employeurs qui embauchent pour la première fois des travailleurs ayant récemment mené à bien leur plan de RP.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 46 et 47
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 46 et 47
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 6
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 6
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4 et 5
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Articles 4 et 5
Lois sur les droits de la personne des Territoires du Nord-Ouest :	Article 10
Lois sur les droits de la personne du Nunavut :	Article 10

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 03.11	Allocations et services pour travailleurs gravement blessés
Politique 04.14	Retour au travail
Politique 04.15	Services d'aide aux travailleurs blessés et à leurs personnes à charge
Politique 05.01	Droit à la réadaptation professionnelle
Politique 05.02	Services et programmes de réadaptation professionnelle

HISTORIQUE

Politique 05.05 (1er avril 2022)	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle
Politique 05.05 (10 févr. 2020)	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle (modification non substantielle)

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᕆᔨᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ALLOCATIONS ET SUBVENTIONS DU PROGRAMME DE RÉADAPTATION PROFESSIONNELLE

Politique 05.05 (11 sept. 2018)	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle (modification non substantielle)
Politique 05.05 (30 nov. 2017)	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle
Politique 05.05 (5 juin 2012)	Allocations et subventions de réadaptation professionnelle
Politique 05.02 (24 sept. 2009)	Réadaptation professionnelle : allocations et subventions

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᓇᖅᑐᓄᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓪ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DROIT À UNE PENSION

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) verse des pensions aux travailleurs ayant une déficience permanente en raison d'une blessure ou d'une maladie survenue du fait et au cours de l'emploi, ou aux conjoint(e)s ou personnes à charge dans l'éventualité d'un décès en milieu de travail.

Cette politique établit les modalités de versement d'une pension pour les travailleurs souffrant d'une blessure ou d'une maladie permanente ou, le cas échéant, pour les conjoint(e)s ou personnes à charge.

DÉFINITIONS

Conjointe ou conjoint :

« (1) [...] est considérée comme le conjoint d'un travailleur la personne qui, selon le cas :

a) est unie au travailleur par les liens du mariage;
b) a contracté de bonne foi avec le travailleur un mariage nul de nullité relative ou absolue; ou
c) vit avec le travailleur en union conjugale hors des liens du mariage et, selon le cas :
    i. ils vivent ainsi depuis au moins un an;
    ii. cette union est d'une certaine permanence et la personne et le travailleur sont ensemble les parents naturels ou adoptifs d'un enfant.

(2) Une personne est le conjoint survivant d'un travailleur si, la veille du décès du travailleur, l'une des situations prévues au paragraphe (1) s'applique à elle. »
Article 7 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Déficience :

« [...] L'état d'un travailleur qui a une anomalie ou perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie »
Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal, c'est-à-dire lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction. La déficience doit résulter d'une blessure indemnisable, ce qu'établira un conseiller médical de la WSCC à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.
Déficience partielle (DP) :	Réduction partielle des capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques. La WSCC détermine la présence d'une DP à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.
Déficience totale (DT) :	Réduction totale des capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques. La WSCC détermine la présence d'une DT à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association. Le paragraphe 41(4) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* définit la DT comme suit : a) la perte totale et permanente de la vue des deux yeux; b) la perte des deux pieds au niveau ou au-dessus de la cheville; c) la perte des deux mains au niveau ou au-dessus du poignet; d) la perte d'une main au niveau ou au-dessus du poignet et la perte d'un pied au niveau ou au-dessus de la cheville; e) la paralysie complète et permanente des deux jambes ou des deux bras, ou d'une jambe ou d'un bras; ou

f) une blessure à la tête causant une diminution irréparable et incapacitante des capacités mentales.

Enfant :

« [...] À l'égard d'un travailleur, s'entend de son enfant naturel ou adoptif ou de la personne pour qui il tient ou tenait lieu de parent »
Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Incapacité :

« [...] L'état d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou de la maladie, qui engendre une perte de capacité de gain »
Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Indemnité :

« [...] Prestation en espèces ou en services versée ou assurée sous le régime de la présente loi par suite de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur. Sont notamment visées par la présente définition les prestations versées ou assurées sous forme d'aide médicale, de paiement, de pension, de réadaptation professionnelle et de counseling – Indemnisation a un sens correspondant. »
Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :

« [...] Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir :

a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées travailleurs aux termes du paragraphe 5(1);
b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. »

Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DROIT À UNE PENSION

Membre de la famille :	« [...] S'entend, relativement à une personne : a) de son frère, de sa sœur, de son demi-frère ou de sa demi-sœur; b) d'un parent, d'un beau-parent ou d'un grand-parent; c) de quiconque lui tient ou tenait lieu de parent. » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Personne à charge :	Le conjoint ou la conjointe, ou tout enfant du travailleur âgé de moins de 19 ans, ou encore un enfant à charge du travailleur âgé de 19 ans ou plus et fréquentant l'école, ou un enfant à charge qui est incapable de gagner sa vie en raison de sa condition physique ou mentale, indépendamment de son âge
Rémunération annuelle nette :	« [...] Montant de la rémunération annuelle d'un travailleur moins les retenues à la source du travailleur pour l'année, établi conformément à la réglementation » Article 59 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

Le droit d'un travailleur, de sa conjointe ou de son conjoint ou des personnes à sa charge à une pension est établi, tel que défini dans la présente politique, lors du dépôt d'une demande d'indemnisation auprès de la WSCC. La politique 03.03, Du fait et au cours d'un emploi, décrit les critères utilisés par la WSCC pour déterminer si la blessure, la maladie ou le décès d'un travailleur est survenue ou survenu du fait d'un emploi et au cours d'un emploi.

Droit à une pension des travailleurs ayant une déficience permanente

Si le travailleur se rétablit de façon optimale, mais que persiste une perte ou une anomalie permanente d'ordre physique, fonctionnel, mental ou psychologique, on estime qu'il souffre d'une déficience. Son évaluation vise alors à déterminer s'il s'agit d'une déficience partielle (DP) ou d'une déficience totale (DT). Un travailleur ayant une déficience reçoit un montant mensuel en guise de pension, calculé en fonction de sa

rémunération annuelle nette et du pourcentage de sa déficience, lequel est estimé à partir de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association.

Calcul de la pension

Les pensions sont calculées conformément à la politique 06.03, Calcul de l'indemnité pour déficience.

Conversion d'une pension ou avance

Les travailleurs ayant une déficience peuvent demander la conversion d'une pension (sous forme de montant forfaitaire partiel ou total) ou une avance, conformément à la politique 06.02, Conversions de pensions et avances.

Blessure ou maladie subséquente

Les travailleurs qui reçoivent déjà une pension et qui subissent subséquemment une autre blessure ou maladie indemnisable ont le droit d'être indemnisés pour la déficience existante ainsi que pour l'incapacité ou la déficience subséquente. L'indemnisation offerte pour chaque incapacité ou déficience peut atteindre le MARA pour l'année où l'incapacité ou la déficience est survenue.

Droit à une pension du conjoint ou de la conjointe à charge lors d'un décès

Un(e) conjoint(e) reçoit une pension mensuelle dont le montant équivaut à 3,08 p. 100 du MARA de l'année où est survenu le décès du travailleur. Cette pension lui sera versée jusqu'à son propre décès.

La WSCC verse un montant forfaitaire ponctuel additionnel qui équivaut à 30 p. 100 du MARA de l'année où est survenu le décès du travailleur, en vue de fournir un soutien immédiat au conjoint ou à la conjointe après le décès.

Indemnité complémentaire pour un(e) conjoint(e) incapable de gagner sa vie

Conformément à l'alinéa 48(1)c) des *Lois*, si un(e) conjoint(e) est incapable de gagner sa vie en raison de son état physique ou mental, sur un plan fonctionnel ou psychologique, il ou elle peut avoir droit à une indemnité complémentaire jugée appropriée par la WSCC.

Une indemnité complémentaire peut être nécessaire, entre autres, lorsque :

- un(e) conjoint(e) survivant(e) doit être hospitalisé(e) et ses enfants doivent recevoir des soins en son absence;

- l'état de santé d'un(e) conjoint(e) survivant(e) se dégrade.

Toute indemnité complémentaire est versée en vue de l'obtention de biens et de services, et n'est pas considérée comme faisant partie de la pension existante. La WSCC tient compte des pertes financières occasionnées par le décès du travailleur ainsi que des besoins médicaux du conjoint ou de la conjointe dans sa décision d'offrir ou non une indemnité complémentaire.

Une demande d'indemnité complémentaire peut être autorisée à la discrétion du ou de la chef, Services des réclamations, au cas par cas. La personne titulaire de ce poste doit consulter le conseiller ou la conseillère médical(e) de la WSCC, s'il y a lieu, pour l'aider à trancher.

Droit à une pension des autres conjoints

Conformément à l'alinéa 48(4)a) des *Lois*, le ou la conjoint(e) survivant(e) principal(e) a droit à l'ensemble de l'indemnité prévue en vertu des dispositions pertinentes des *Lois*. Le ou la conjoint(e) survivant(e) principal(e) est la personne considérée comme telle en vertu de l'article 7 des *Lois* le jour précédant immédiatement celui du décès du travailleur.

Tout(e) autre conjoint(e) survivant(e), selon la définition contenue dans les *Lois*, a droit à une pension mensuelle dont le montant équivaut à 3,08 p. 100 du MARA de l'année où est survenu le décès du travailleur pendant un maximum de cinq ans après le décès du travailleur ou jusqu'à son propre décès, selon la première éventualité.

Droit à une pension des enfants à charge lors d'un décès

Un enfant de moins de 19 ans d'un travailleur défunt reçoit une pension mensuelle qui équivaut à 0,625 p. 100 du MARA de l'année où est survenu le décès.

Le versement de cette pension mensuelle se poursuit jusqu'à ce que l'enfant ait 19 ans.

Critères pour le maintien d'une pension pour un enfant inscrit dans un établissement d'enseignement

La pension mensuelle peut être maintenue après l'âge de 19 ans tant que l'enfant est inscrit dans un établissement d'enseignement et qu'il satisfait aux exigences de celui-ci ou qu'il est inscrit à des études à temps plein, telles qu'établies par l'établissement d'enseignement.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

DROIT À UNE PENSION

La WSCC mettra fin au droit à une pension d'un enfant une fois que celui-ci obtiendra un diplôme universitaire ou collégial pour la première fois ou réussira un cours de formation professionnelle ou technique, selon la première éventualité.

Les enfants à charge âgés de 19 ans ou plus qui abandonnent les études peuvent voir leur droit à une pension rétabli s'ils y retournent après une absence d'un semestre ou moins.

La WSCC peut, à tout moment, exiger de recevoir la confirmation que l'enfant est bien inscrit dans un établissement d'enseignement et qu'il réalise des progrès.

Pension pour un enfant incapable de gagner sa vie

Conformément à l'alinéa 11(1)d), un enfant à charge, quel que soit son âge, d'un travailleur défunt reçoit une pension tant qu'il est incapable de gagner sa vie en raison de son état physique ou mental, sur un plan fonctionnel ou psychologique. La WSCC peut lui verser une indemnité complémentaire, en plus de cette pension de base.

Le versement d'une indemnité complémentaire peut être nécessaire, entre autres, dans les circonstances suivantes :

- une augmentation des frais médicaux par rapport aux capacités fonctionnelles;
- la détérioration de l'état de santé;
- le coût de l'équipement requis;
- le besoin d'appareils spécialisés, comme des prothèses auditives, des fauteuils roulants, des attelles pour les jambes et les bras ou des amplificateurs de signaux vocaux;
- le besoin de services spéciaux, comme ceux de tuteurs ou d'interprètes en langue des signes; ou
- le besoin des services d'un(e) préposé(e) ou d'un placement dans un établissement.

La demande d'indemnité complémentaire doit être autorisée à la discrétion du ou de la chef, Gestion de cas et pensions, au cas par cas. La personne titulaire de ce poste doit consulter le conseiller ou la conseillère médical(e) de la WSCC, s'il y a lieu, pour l'aider à trancher.

Droit à une pension pour une personne responsable d'un enfant

La WSCC peut verser une pension mensuelle à toute personne qui a l'entière responsabilité d'un enfant du travailleur défunt ou qui partage cette responsabilité avec autrui s'il n'y a aucun(e) conjoint(e) à charge survivant(e) ou si l'on estime que le ou la conjoint(e) à charge survivant(e) ne s'occupe pas convenablement de l'enfant. Le montant de la pension est égal à celui que le ou la conjoint(e) à charge aurait reçu.

Si deux personnes ou plus sont entièrement ou partiellement responsables d'un enfant du travailleur défunt, l'indemnité est répartie entre eux proportionnellement à leur part de responsabilité à l'égard de l'enfant. La personne responsable de l'enfant du travailleur défunt continuera d'avoir droit à une pension mensuelle jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 19 ans.

Droit à une pension pour les membres de la famille à charge

Les membres de la famille à charge d'un travailleur défunt peuvent avoir droit à une pension en l'absence d'une indemnisation provenant :

- d'un(e) conjoint(e) à charge;
- d'un enfant; ou
- de la personne assumant la responsabilité entière ou partagée de l'enfant à charge du travailleur défunt.

Le droit à la pension d'un(e) membre de la famille à charge est basé sur le soutien financier qu'il ou elle aurait pu s'attendre à recevoir si le travailleur n'avait pas été victime de l'accident du travail fatal, jusqu'à un maximum de 3,08 p. 100 du MARA pour l'année du décès.

Droit à d'autres dépenses

La WSCC couvre les frais funéraires jusqu'à concurrence du montant indiqué dans le Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Si le décès d'un travailleur est survenu loin de son dernier lieu de résidence habituel au Canada, la WSCC couvrira les frais de transport du corps jusqu'à ce lieu.

Demandes d'indemnisation antérieures à 1977

Avant le 1er janvier 1977, les assureurs privés indemnisaient les travailleurs dont les employeurs exploitaient leurs activités aux Territoires du Nord-Ouest. De 1953 à 1976, ces assureurs offraient une protection jusqu'à concurrence du maximum prévu par la loi. Lorsque le coût des demandes d'indemnisation dépassait le maximum établi, la loi exigeait de l'employeur qu'il assume la différence.

Lorsque le droit d'un travailleur à une pension a été établi avant 1977 et que l'employeur concerné n'exploite plus ses activités et n'est plus en mesure de verser une pension, le coût de la pension du travailleur est alors couvert par le Fonds de protection des travailleurs.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒫᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

DROIT À UNE PENSION

Versements de montants forfaitaires aux conjoints survivants dont le droit a été établi avant 1985

Le ou la conjoint(e) survivant(e) dont la pension a été arrêtée le jour de son mariage est admissible au versement d'un montant forfaitaire unique s'il ou elle :

- a reçu ou avait droit de recevoir une indemnité en raison du décès d'un(e) conjoint(e) survenu avant le 17 avril 1985;
- s'est marié(e) après que son ou sa conjoint(e) soit décédé(e) dans un incident lié au travail survenu avant le 17 avril 1985;
- est vivant(e) à la date où la demande de versement ponctuel d'un montant forfaitaire spécial est présentée à la WSCC;
- interrompt ou consent à ce que soit interrompue toute requête contestant la constitutionnalité du paragraphe 85.1 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, L.R.T.N.O. 1988, ch. W-6 (ainsi modifiée);
- présente à la WSCC une demande de versement d'un montant forfaitaire;
- fournit une déclaration solennelle énonçant qu'il ou elle est un conjoint(e) survivant(e) d'un travailleur défunt, et a au préalable reçu ou était en droit de recevoir une indemnité en raison du décès;
- remet une décharge à la WSCC reconnaissant le versement d'un montant forfaitaire en guise et lieu de toute autre forme d'indemnité à laquelle il ou elle pourrait avoir droit.

Le montant forfaitaire ponctuel est calculé au moyen de la formule suivante :

Montant forfaitaire = (Coûts faisant l'objet de la demande du conjoint survivant – engagés entre le 17 avril 1985 et la date de présentation de la demande d'indemnisation) + Coûts immobilisés des demandes d'indemnisation à venir) x 0,355.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄᑐᐃᓐ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᐅᑉ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

DROIT À UNE PENSION

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 7, 11, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 55, 56 et 59; Paragraphe 1.1, 172(4) et 172(5)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 7, 11, 41, 42, 43, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 55, 56 et 59 Paragraphes 1.1, 172(4) et 172(5)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des TNO	Article 9
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Article 9

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.05	Récolteurs de ressources renouvelables
Politique 06.02	Conversions de pensions et avances
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité permanente

HISTORIQUE

Politique 06.01 (10 février 2020)	Droit à une pension (modification non substantielle)
Politique 06.01 (13 juin 2014)	Droit à une pension (modification non substantielle)
Politique 06.01 (27 mars 2012)	Droit à une pension
Politique 06.01 (31 mars 2008)	Droit à une pension
Politique 04.12 (1er avril 2008)	Versements de montants forfaitaires aux conjoints survivants dont le droit aux prestations a été établi avant 1985
Politique 06.01 (23 oct. 2003)	Droit à une pension
Politique 06.01 (31 août 2001)	Droit à une pension
Politique 06.01 (19 avril 2001)	Droit à une pension
Politique 06.01 (21 avril 1999)	Droit à une pension
Politique 06.01 (1er janv. 1996)	Droit à une pension

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CONVERSIONS DE PENSIONS ET AVANCES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les travailleurs qui reçoivent une pension de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) peuvent demander la conversion de leur pension en montant forfaitaire complet ou partiel, ou encore recevoir une avance sur leur pension. La présente politique énonce les lignes directrices en ce qui concerne les conversions ou les avances de montants provenant des pensions versées par la WSCC.

DÉFINITIONS

Déficience :	« L'état d'un travailleur qui a une anomalie ou perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal, c'est-à-dire lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction. La déficience doit résulter d'une blessure indemnisable, ce qu'établira un conseiller médical de la WSCC à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.
Facteur d'actualisation :	Le plus élevé entre : • le taux utilisé par la WSCC pour calculer le passif à long terme au titre des pensions, conformément à ce qui figure aux états financiers; et • le taux de rendement réel sans risque à long terme en vigueur.

POLITIQUE

Généralités

Au moment d'évaluer une demande de conversion en montant forfaitaire ou une demande d'avance sur une pension, la WSCC tient compte de l'incidence éventuelle que celle-ci pourrait avoir sur la stabilité financière à long terme du travailleur.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

CONVERSIONS DE PENSIONS ET AVANCES

Les travailleurs qui reçoivent un montant forfaitaire ou une avance provenant de leur pension conservent le droit de recevoir des soins médicaux ou une réadaptation professionnelle pour leur blessure ou maladie indemnisable.

Critères d'admissibilité à la conversion des pensions

Les travailleurs qui ont obtenu une pension peuvent demander une conversion de celle-ci sauf si :

- leur déficience n'est pas stabilisée, et il existe un risque important de détérioration; ou
- un recours contre un tiers est en cours ou envisagé à la suite de l'incident ayant causé la blessure ou le décès du travailleur; ou
- leur demande d'indemnisation est en cours d'examen par le Comité de révision ou en appel auprès du Tribunal d'appel.

Conseils financiers indépendants

Afin d'aider le travailleur à prendre des décisions financières éclairées, la WSCC offrira la possibilité de bénéficier de conseils financiers indépendants aux travailleurs qui demandent une conversion de leur pension.

Des conseils financiers indépendants pourront être obtenus de la part d'un conseiller ou d'une conseillère qui est :

- une personne détenant un titre professionnel comptable ou un titre de planificateur financier agréé comme CA, CMA ou CGA, ou CFA (AFA) ou CAFM (DFAA);
- une personne représentant officiellement une institution financière;
- une personne détenant au moins cinq années d'expérience à titre de conseiller ou conseillère en planification financière.

La WSCC exige d'obtenir la preuve des compétences.

Calcul des conversions de pensions

Les conversions de pensions sont calculées à l'aide d'un facteur d'actualisation. La WSCC multiplie la pension mensuelle par un facteur combinant un taux d'actualisation avec l'espérance de vie actuarielle.

Il n'y a pas de plafond en ce qui concerne le montant de conversion de la pension.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

CONVERSIONS DE PENSIONS ET AVANCES

Conversions de pensions

Conversions de pensions pour les travailleurs dont la déficience est de 10 p. 100 ou moins

La WSCC approuve automatiquement la demande d'un travailleur de convertir en totalité sa pension en montant forfaitaire lorsque la déficience s'élève jusqu'à 10 p. 100 inclusivement et que le travailleur ne reçoit pas d'autres formes d'indemnité conformément à l'article 43 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

Conversions de pensions pour les travailleurs dont la déficience est supérieure à 10 p. 100

Un travailleur peut demander une conversion complète ou partielle lorsque sa déficience est supérieure à 10 p. 100. Une pension mensuelle équivalente au reste de la pension est versée au travailleur une fois la conversion partielle approuvée. Le travailleur cesse de recevoir une pension mensuelle et toute autre augmentation future à celle-ci dès l'approbation d'une conversion complète.

Les conversions de pensions sont permanentes et ne peuvent être reconverties en une pension mensuelle.

Le vice-président ou la vice-présidente, WSCC, Territoires du Nord-Ouest, peut approuver une demande de conversion de complète ou partielle de pension lorsque :

- la conversion ne compromet pas la capacité du travailleur d'assumer les frais relatifs à ses dépenses quotidiennes et obligations financières en cours;
- le travailleur dispose d'une source de revenus viable et stable, comme des placements, des gains d'entreprise ou des revenus provenant d'un autre emploi. Si la source stable de revenus provient d'un autre emploi, le travailleur doit :
    - démontrer un parcours professionnel stable d'au moins cinq ans;
    - être en bonne santé compte tenu de son âge ainsi que de son emploi et de son travail actuels;
    - ne pas souffrir d'une blessure qui l'empêche physiquement de poursuivre son emploi;
- le travailleur donne une raison précise expliquant la nécessité de convertir sa pension – un demandeur peut demander que la conversion de pension soit payée directement au fournisseur de biens et de services;
- le travailleur fournit des documents démontrant sa viabilité financière à long terme.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᐅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CONVERSIONS DE PENSIONS ET AVANCES

Déclaration des conversions de pensions

Tous les trimestres, la présidente communique au Conseil de gouvernance l'ensemble des conversions de pensions octroyées à des travailleurs souffrant d'une déficience supérieure à 10 p. 100.

Déficience supplémentaire

Si une déficience supplémentaire est attribuée pour la même blessure ou maladie, les demandes de conversion sont automatiquement accordées jusqu'à une déficience totale de 10 p. 100 ou moins. Toute déficience supplémentaire supérieure à 10 p. 100 doit être approuvée.
(Voir la section *Conversion de pensions pour les travailleurs dont la déficience est supérieure à 10 p. 100*)

Avances sur les pensions

La WSCC peut avancer des sommes sur la pension d'un travailleur jusqu'à concurrence du revenu annuel de pension. Le ou la gestionnaire, Gestion de cas et pensions, approuve les avances sur les pensions.

La WSCC examine les demandes d'avance sur les pensions et veille à ce que l'avance ne compromette pas la capacité du travailleur d'assumer les frais relatifs à ses dépenses quotidiennes ou obligations financières en cours. Elle ne versera pas d'avance sur une pension si un travailleur est en train de rembourser une avance antérieure.

Les avances doivent servir à l'achat de biens ou de services précis. Il est possible de demander qu'elles soient versées directement au fournisseur de biens et de services. Lorsqu'une avance est approuvée et payée, les versements de la pension du travailleur sont suspendus jusqu'à ce que l'avance soit recouvrée.

Si le travailleur meurt avant d'avoir remboursé une avance, la WSCC peut recouvrer auprès de la succession toutes les sommes avancées après la date du décès. Avant de chercher à recouvrer quelque somme de la succession que ce soit, le vice-président ou la vice-présidente, WSCC–TNO, tient compte du montant à recouvrer et des coûts nécessaires pour le faire.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CONVERSIONS DE PENSIONS ET AVANCES

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 43, 55 et 56
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 43, 55 et 56

POLITIQUES CONNEXES

Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.03	Calcul de l'indemnité pour déficience

HISTORIQUE

Politique 06.02 (10 février 2020)	Conversions de pensions et avances (modification non substantielle)
Politique 06.02 (13 juin 2014)	Conversions de la pension et avances (modification non substantielle)
Politique 06.02 (27 mars 2012)	Conversions de la pension et avances
Politique 06.02 (25 sept. 2008)	Conversions de la pension et avances
Politique 06.02 (5 déc. 2003)	Paiements forfaitaires et avances sur les pensions
Politique 06.02 (31 août 2001)	Paiements forfaitaires et avances sur les pensions
Politique 06.02 (18 janv. 2001)	Paiements forfaitaires et avances sur les pensions
Politique 06.02 (26 oct. 1995)	Paiements forfaitaires et avances sur les pensions
Politique 3.003 (15 déc. 1993)	Commutation de pensions et paiements forfaitaires

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR DÉFICIENCE PERMANENTE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) verse des pensions mensuelles aux travailleurs ayant une déficience permanente entraînée par une blessure ou une maladie professionnelle. Dans le cas d'un accident du travail mortel, la WSCC verse ces paiements aux personnes à charge du travailleur.

La présente politique décrit la méthode que la WSCC utilise pour calculer l'indemnité pour déficience.

DÉFINITIONS

Augmentations supplémentaires de la pension (ASP) :	Pourcentage annuel que la WSCC utilise pour rajuster les pensions afin que leur valeur suive le taux d'inflation
Déficience :	« L'état d'un travailleur qui a une anomalie ou perte physique, fonctionnelle, mentale ou psychologique permanente en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Déficience médicale permanente (DMP) :	Déficience qui persiste après une période suffisante pour permettre un rétablissement optimal, c'est-à-dire lorsqu'il est établi que toute intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction – la déficience doit résulter d'une blessure indemnisable, ce qu'établira un conseiller médical de la WSCC à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓄᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR DÉFICIENCE PERMANENTE

Déficience partielle (DP) :	Réduction partielle des capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques. La WSCC détermine la présence d'une DP à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association. La WSCC peut considérer un travailleur défiguré gravement ou de façon permanente comme ayant une DP.
Déficience totale (DT) :	Réduction totale des capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques La WSCC détermine la présence d'une DT à l'aide de la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* de l'American Medical Association. Le paragraphe 41(4) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* définit les états suivants comme des DT : • la perte totale et permanente de la vue des deux yeux; • la perte des deux pieds au niveau ou au-dessus de la cheville; • la perte des deux mains au niveau ou au-dessus du poignet; • la perte d'une main au niveau ou au-dessus du poignet et la perte d'un pied au niveau ou au-dessus de la cheville; • la paralysie complète et permanente des deux jambes ou des deux bras, ou d'une jambe ou d'un bras; ou • une blessure à la tête causant une diminution irréparable et incapacitante des capacités mentales.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR DÉFICIENCE PERMANENTE

Indice des prix à la consommation (IPC) :	Indicateur de la variation des prix à la consommation payés par les Canadiens – pour l'établir, on compare au fil du temps le coût d'un panier fixe de biens et services achetés par les consommateurs.
Maximum annuel de rémunération assurable (MARA) :	« Maximum de rémunération fixé par règlement pour une année donnée et servant à établir : a) l'indemnité payable aux travailleurs ou aux personnes récoltant des ressources fauniques et réputées travailleurs aux termes du paragraphe 5(1); b) la masse salariale cotisable des employeurs pour l'année en cause. » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Personne à charge	Le conjoint ou la conjointe, ou tout enfant du travailleur âgé de moins de 19 ans, ou encore un enfant à charge du travailleur âgé de 19 ans ou plus et fréquentant l'école, ou un enfant à charge qui est incapable de gagner sa vie en raison de sa condition physique ou mentale, indépendamment de son âge
Rémunération :	Rémunération reçue par un travailleur, c'est-à-dire le revenu total qu'il a tiré de l'accomplissement de son travail, y compris tous les salaires, traitements, honoraires, commissions, primes, pourboires et autres avantages définis dans les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération annuelle :	Rémunération annuelle brute estimée qu'un travailleur recevrait si la blessure ou la maladie reliée au travail n'était pas survenue, mais ne pouvant dépasser le maximum annuel de rémunération assurable (MARA)

Rémunération annuelle nette :	« [...] Le montant de la rémunération annuelle nette d'un travailleur est celui de sa rémunération annuelle moins les retenues à la source du travailleur pour l'année, établies en conformité avec les règlements. » Paragraphe 59 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rémunération mensuelle nette :	« [...] Le montant égal au douzième de la rémunération annuelle nette du travailleur, établie suivant l'article 59, pour l'année au cours de laquelle survient sa blessure corporelle, sa maladie ou son décès » Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Rétablissement médical maximal : (RMM) :	Niveau à partir duquel une intervention médicale ou chirurgicale subséquente aurait un effet négligeable sur la restauration de la fonction

POLITIQUE

Généralités

Il existe deux catégories d'indemnité versée pour une déficience :

- L'indemnité pour une déficience partielle (DP);
- L'indemnité pour une déficience totale (DT).

La WSCC considère qu'une blessure ou une maladie entraîne une déficience lorsque la perte ou l'anomalie d'ordre physique, fonctionnel, mental ou psychologique persiste après l'atteinte du stade de rétablissement maximal.

Calcul de l'indemnité pour déficience

Le calcul de l'indemnité pour déficience nécessite la rémunération annuelle et la rémunération nette du travailleur, qui sont déterminées conformément à la politique 00.10, Détermination de la rémunération annuelle. Un calcul du salaire de seconde étape doit être effectué pour un travailleur qui occupe un emploi saisonnier ou à temps partiel.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᓯᖅᑐᓂ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR DÉFICIENCE PERMANENTE

Indemnité pour déficience totale

La WSCC verse une prestation de pension de base au travailleur ayant une déficience totale (DT) en multipliant la rémunération mensuelle nette par 90 %, comme suit :

Prestation de pension de base pour DT = 90 % x Rémunération mensuelle nette

Si la pension mensuelle pour DT du travailleur équivaut à moins de 2,75 % du MARA de l'année au cours de laquelle est survenue la blessure, la WSCC augmente l'indemnité versée selon le moins élevé des deux montants suivants : 100 % de la rémunération mensuelle nette du travailleur ou 2,75 % du MARA.

Indemnité pour déficience partielle

La WSCC verse une prestation de pension de base au travailleur ayant une déficience partielle (DP) en multipliant la rémunération mensuelle nette par 90 % et en multipliant ce produit par la cote de déficience médicale permanente (DMP). La WSCC s'appuie sur la 6e édition (2023) du *Guide to the Evaluation of Permanent Impairment* (en anglais seulement) de l'American Medical Association (AMA) pour déterminer et attribuer la cote de DMP d'un travailleur.

Prestation de pension de base pour DP = 90 % x Rémunération mensuelle nette x Cote de DMP

Rajustement pour déficience

La WSCC peut rajuster l'indemnité pour une DT ou une DP de manière à tenir compte d'un changement dans l'état indemnisable du travailleur si des preuves médicales démontrent une amélioration ou une détérioration. Le montant de la prestation de pension de base pourrait ainsi être rajusté à la hausse ou à la baisse.

Indemnité complémentaire

Critères

Conformément aux alinéas 43a) et b) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* (les *Lois*), la WSCC peut verser une indemnisation complémentaire à un travailleur blessé si elle détermine que la prestation de pension de base est nettement insuffisante pour les raisons suivantes :

- La blessure ou la maladie entraîne une perte de capacité de gain supérieure à l'indemnité pour déficience permanente à laquelle le travailleur a droit; ou
- La rémunération annuelle nette perçue par le travailleur avant sa blessure ne représente pas avec justesse sa capacité probable de gain.

La WSCC peut demander à un travailleur de suivre un programme de réadaptation professionnelle visant à recouvrer ou à acquérir des aptitudes à l'emploi avant de considérer le versement d'une indemnité complémentaire.

Lorsque l'état du travailleur change, la WSCC peut réexaminer ou réévaluer l'indemnité complémentaire versée à un travailleur blessé ou malade, ou y mettre fin. La WSCC réexaminera le droit du travailleur à une indemnité complémentaire au moins une fois tous les 24 mois.

L'indemnité supplémentaire est offerte jusqu'à ce que le demandeur soit admissible à une pension de la Sécurité de la vieillesse (SV) du gouvernement du Canada. Si le travailleur est approuvé pour une indemnité complémentaire alors qu'il a déjà droit à la SV, ou deux ans ou moins avant d'y avoir droit, cette indemnité complémentaire ne sera disponible que pendant 24 mois; au maximum.

L'indemnité complémentaire doit être approuvée par le vice-président ou la vice-présidente de la WSCC, Territoires du Nord-Ouest. Les décisions seront fondées sur la justice et le bien-fondé de chaque cas.

Calcul de la pension rajustée

La pension est rajustée pour les travailleurs bénéficiant d'une indemnité complémentaire selon un certain calcul, soit en fonction de la cote de DMP qui lui a été attribuée. Le rajustement en fonction de la cote de DMP dépend de l'emploi du travailleur une fois qu'il a atteint son RRM. Tel en est le calcul :

Le travailleur a une déficience partielle et n'est pas en mesure d'occuper le même emploi qu'avant l'accident ou un emploi comparable en raison de cette déficience, mais il peut reprendre un emploi convenable :

Cote de DMP rajustée = Cote de DMP attribuée x 1,5

Le travailleur a une déficience partielle, mais il ne sera jamais apte à occuper un emploi, comme le confirme le guide de l'AMA :

Cote de DMP rajustée = Cote de DMP attribuée x 2,0

Un rajustement complémentaire de la cote de DMP, aux fins du calcul de la pension rajustée à verser, peut être envisagé dans des circonstances exceptionnelles par le ou la vice-président(e) de la WSCC, Territoires du Nord-Ouest. Les décisions seront fondées sur la justice et le bien-fondé de chaque cas.

La cote de DMP rajustée aux fins du calcul de la prestation de pension rajustée ne peut excéder 100 %.

Tel est le calcul de la prestation de pension rajustée :

Prestation de pension rajustée = 90 % x Rémunération mensuelle nette x Cote de DMP rajustée

La somme de la prestation de pension du travailleur et de toute autre forme de rémunération ne peut dépasser 90 % de la rémunération mensuelle nette du travailleur.

Augmentation supplémentaire de pension (ASP)

L'augmentation supplémentaire de pension (ASP) est un rajustement que la WSCC apporte à une pension existante en vue de maintenir le pouvoir d'achat lié à celle-ci. Elle est indexée en fonction de la moyenne de l'indice des prix à la consommation (IPC) canadien de juillet à juin de chaque année.

L'IPC, plafonné à une augmentation annuelle de 4 %, est calculé comme suit – le Conseil de gouvernance conserve le pouvoir discrétionnaire de dépasser le seuil jusqu'à l'augmentation totale de l'IPC, telle que calculée ci-dessous :

$$\text{ASP en janvier de l'année X} = \left[\left(\frac{\text{IPC moyen (12 mois) [juillet de l'année (X} - 2\text{) à juin de l'année (X} - 1\text{)]}}{\text{IPC moyen (12 mois) [juillet de l'année (X} - 3\text{) à juin de l'année (X} - 2\text{)]}}\right) - 1\right] \text{ x } 100$$

Où : X = année de détermination

La WSCC arrondit l'ASP au centième de pourcentage près et elle considère toute valeur négative comme étant égale à zéro (0). Lorsque l'ASP est égale à zéro (0), le versement de pension n'augmente pas.

Les augmentations sont appliquées à toutes les pensions existantes le 1er janvier de chaque année.

Autres éléments à considérer

Indemnité pour incapacité avec récidive d'une blessure ou maladie initiale

Un travailleur recevant une pension en raison d'une déficience partielle qui subit une récidive de la blessure ou de la maladie initiale, laquelle entraîne soit une incapacité partielle (IP) ou une incapacité totale (IT), peut avoir droit à une indemnité complémentaire. Le montant de celle-ci est égal à l'indemnité payable pour l'IP ou l'IT moins la pension mensuelle pour déficience partielle rajustée en fonction de l'ASP.
La WSCC détermine l'indemnité pour incapacité avec récidive d'une blessure ou d'une maladie initiale d'après la rémunération mensuelle nette du travailleur soit dans l'année

au cours de laquelle est survenue la blessure ou la maladie initiale, soit dans l'année au cours de laquelle le travailleur a subi son incapacité, selon la plus élevée des deux.

En ce qui concerne les travailleurs qui ont choisi le paiement d'un montant forfaitaire de pension plutôt qu'une pension mensuelle, la WSCC :

- calcule le paiement mensuel auquel équivaudrait le montant forfaitaire de pension;
- inclut dans son rajustement toutes les ASP appliquées au paiement mensuel;
- déduit le montant du paiement mensuel de l'indemnité pour incapacité.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 41, 42, 43, 44 et 45
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 41, 42, 43, 44 et 45
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 1 et 10
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 1 et 10
Loi sur les mesures civiles d'urgence des Territoires du Nord-Ouest	Article 20
Loi sur les mesures civiles d'urgence du Nunavut	Paragraphe 13o)
Loi sur les services correctionnels des Territoires du Nord-Ouest	Article 33
Loi sur les services correctionnels du Nunavut	Article 33

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR DÉFICIENCE PERMANENTE

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.10	Détermination de la rémunération annuelle
Politique 02.05	Déclaration de la masse salariale
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 03.05	Exploitants de ressources renouvelables
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité pour incapacité
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 06.02	Conversions de pensions et avances

HISTORIQUE

Politique 06.03 (10 juill. 2023)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 06.03 (10 juill. 2023)	Calcul de l'indemnité permanente (modification non substantielle le 23 octobre 2023)
Politique 06.03 (3 juin 2019)	Calcul de l'indemnité permanente (modification non substantielle le 10 février 2020)
Politique 06.03 (3 juin 2019)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 06.03 (3 décembre 2014)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 06.03 (3 juin 2013)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 06.03 (25 mars 2010)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 06.03 (31 mars 2008)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 06.03 (14 mai 2004)	Calcul de l'indemnité permanente, modifications non substantielles (emploi saisonnier ou temporaire; règlement 4.2(1); définition du MARA)
Politique 06.03 (1er janvier 2004)	Calcul de l'indemnité permanente, modifications non substantielles (Conseil de gouvernance)
Politique 06.03 (23 octobre 2003)	Calcul de l'indemnité permanente
Politique 03.07 (31 oct. 2002)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (19 avril 2001)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (21 avril 1999)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (16 juillet 1998)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 03.07 (1er octobre 1995)	Calcul des prestations d'indemnisation
Politique 06.01 (31 août 2001)	Droit à une pension
Politique 06.01 (21 avril 1999)	Droit à une pension
Politique 06.01 (1er janvier 1996)	Droit à une pension

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

CALCUL DE L'INDEMNITÉ POUR DÉFICIENCE PERMANENTE

Politique 2.002 (15 septembre 1994)	Augmentation supplémentaire de pension
Politique 20-07-02 (janvier 1987)	Calcul de l'indemnisation (MARA)
Politique 20-07-03 (21 févr. 1990)	Indemnité minimale
Politique 20-07-04 (déc. 1981)	Taux temporaires
Politique 20-07-05 (déc. 1981)	Travailleur occasionnel
Politique 20-07-06 (déc. 1981)	Cumul d'emplois
Politique 20-07-07 (déc. 1981)	Calcul applicable à deux emplois ou plus
Politique 20-07-10 (déc. 1981)	Déductions de l'ITT – objet : indemnité maximale
Politique 20-07-11 (déc. 1981)	Incapacité partielle temporaire
Politique 30-03-13a (3 août 1993)	Acceptation de la couverture personnelle facultative
Politique 5.001 (20 janv. 1993)	Hébergement et restauration
Règlement C-16 (5 novembre 1979)	Calcul des prestations pour incapacité totale
Directive D-5 (28 mars 1977)	Travailleurs blessés au cours de l'emploi

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ ᖃᐅᔨᒪᔪᖅ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les renseignements concernant des employeurs, des travailleurs ou des personnes à leur charge que la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) obtient lors de l'exécution de lois ou de règlements ou encore lors d'inspections en milieu de travail sont confidentiels. La CSTIT peut dévoiler des renseignements en vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut et conformément aux *Lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

DÉFINITIONS

Demandeur :	Personne demandant une indemnité (Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Dossier d'indemnisation :	Dossier (électronique et imprimé) complet du demandeur conservé par la CSTIT
Employeur :	a) La personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) La personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission suivant l'alinéa 6(2)d). (Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Pertinence	Le fait d'avoir un lien raisonnable avec une question ainsi qu'une certaine valeur ou tendance à prouver ou réfuter un élément important relativement à une question
Renseignement confidentiel :	Tout renseignement que la CSTIT reçoit dans le cadre de l'application des lois et règlements
Renseignements personnels :	«… renseignements concernant un individu identifiable, notamment :

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ ᓴᓇᔨᓴᖅ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

a) son nom ou l'adresse ou le numéro de téléphone de sa résidence ou de son lieu de travail;
b) sa race, sa couleur, son origine nationale ou ethnique et ses croyances ou appartenances religieuses ou politiques;
c) son âge, son sexe, son orientation sexuelle, son état matrimonial ou sa situation de famille;
d) tout numéro ou symbole, ou toute autre indication identificatrice, qui lui est propre;
e) ses empreintes digitales, son groupe sanguin ou ses traits héréditaires;
f) les renseignements relatifs à sa santé et à son dossier médical, y compris ceux qui ont trait à une incapacité physique ou mentale;
g) les renseignements relatifs à ses antécédents scolaires, financiers, criminels ou professionnels;
h) les opinions d'autrui sur cette personne;
i) ses opinions personnelles, sauf dans le cas où elles ont trait à autrui »
(Article 2 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*).

Représentant :

La personne ou l'entité qui agit au nom du demandeur, de l'employeur ou de toute autre partie concernée, notamment :

- le conseiller juridique du demandeur;
- le conseiller des travailleurs;
- un représentant officiel du syndicat ou de l'association des travailleurs;
- toute autre personne qu'un demandeur ou un employeur désigne pour le représenter.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT fournit des renseignements aux demandeurs, aux employeurs et à tout autre requérant conformément aux *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et aux *Lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (LAIPVP) des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Les demandes de renseignements gardés et contrôlés par la CSTIT doivent avoir été écrites et signées par la personne qui fait la demande de renseignements.

La présente politique décrit où et comment la CSTIT fournit les renseignements aux demandeurs, aux employeurs et à d'autres personnes sans que ceux-ci aient à soumettre une demande d'accès à l'information en vertu des LAIPVP. Elle décrit également les situations dans lesquelles différentes personnes, notamment des employeurs, doivent soumettre une demande d'accès à l'information en vertu des LAIPVP ou peuvent obtenir des renseignements aux termes des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

Accès du demandeur aux renseignements de son dossier

Les demandeurs ont accès à tous les renseignements générés pendant le traitement de la demande d'indemnisation, outre les renseignements personnels de tiers ou les renseignements énumérés au paragraphe 24(1) des LAIPVP. Ils peuvent accéder à leurs renseignements en envoyant une demande écrite à la CSTIT.

Il est possible de demander la divulgation des renseignements personnels d'un tiers ou des renseignements d'un tiers énumérés à l'article 24 des LAIPVP, et ce, en envoyant une demande écrite au coordonnateur de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée.

Les demandeurs d'indemnisation ou les personnes à leur charge peuvent autoriser des représentants à accéder aux renseignements de leur dossier d'indemnisation. Les autorisations permettant aux représentants d'accéder à l'information doivent avoir été écrites et signées par le demandeur d'indemnisation. Les autorisations d'accès à l'information accordées aux représentants restent en vigueur jusqu'à ce que le demandeur d'indemnisation écrive une lettre dans laquelle il réclame que le représentant n'ait plus accès à ses renseignements.

Les renseignements peuvent être aussi fournis au tuteur, au curateur ou au tuteur légal d'une personne, conformément au paragraphe 52(1) des LAIPVP.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒫᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

Autre mode de divulgation pour atténuer le préjudice

En vertu de l'article 163 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, la CSTIT peut choisir de fournir des renseignements figurant dans le dossier d'un demandeur à un représentant légal ou personnel au lieu du demandeur si :

- le demandeur est atteint d'un trouble mental qui a altéré son fonctionnement cognitif;
- les renseignements pourraient ne pas être compris par le demandeur; ou
- les renseignements pourraient nuire au rétablissement du demandeur.

Pour que la CSTIT puisse divulguer des renseignements au représentant légal ou personnel d'un demandeur au lieu du demandeur lui-même, les données médicales doivent confirmer que l'une des conditions ci-dessus est remplie.

Accès de l'employeur aux renseignements

Les employeurs peuvent demander à la CSTIT un accès aux renseignements de la demande d'indemnisation de leur travailleur ou aux renseignements les concernant eux-mêmes.

Les employeurs peuvent autoriser des représentants à demander l'accès à des renseignements en leur nom. Les autorisations permettant aux représentants d'accéder à l'information doivent avoir été écrites et signées par l'employeur. Ces autorisations resteront en vigueur jusqu'à ce que l'employeur demande par écrit que le représentant n'ait plus accès aux renseignements.

Accès de l'employeur aux renseignements du demandeur

Le paragraphe 25(5) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* autorise les employeurs à recevoir des comptes rendus sur les progrès de leurs travailleurs. L'employeur reçoit ces renseignements sous d'un rapport d'étape, comme le formulaire intitulé « Capacités fonctionnelles ».

L'article 164 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* exige de la CSTIT qu'elle fournisse à l'employeur certains renseignements sur demande. Ces renseignements comprennent ceux relatifs à la cause de la demande d'indemnisation (p. ex. l'incident qui a causé une blessure au travail), le règlement de cette demande (p. ex. si une demande est ouverte ou fermée), le rétablissement du travailleur (p. ex. des mises à jour concernant les capacités fonctionnelles du travailleur ou la durée prévue de l'incapacité) et toute réadaptation professionnelle du travailleur.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓪ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

Accès de l'employeur aux renseignements à son sujet

Les employeurs peuvent accéder à toute l'information générée par la CSTIT concernant la gestion de leur masse salariale et de leurs cotisations, à l'exception de renseignements personnels d'un tiers ou de tout renseignement d'un tiers conformément à l'article 24 des LAIPVP. Ils peuvent y avoir accès en envoyant une demande écrite à la CSTIT.

Si un employeur souhaite obtenir les renseignements personnels d'un tiers ou tout autre renseignement conformément à l'article 24 des LAIPVP, il doit soumettre une demande d'accès à l'information auprès du coordonnateur de l'accès à l'information et la protection de la vie privée.

Accès de l'employeur à l'information relative à une révision ou à un appel

La CSTIT divulguera tout renseignement qu'elle considère comme étant pertinent pour une question examinée par le Comité de révision lorsque l'employeur participe à l'examen. Le processus permettant à un employeur ou à un demandeur de demander la révision d'une décision est décrit dans la politique 08.01, Réexamen de décisions.

Le Tribunal d'appel divulguera les renseignements qu'il juge pertinents à un appel lorsque l'employeur participe à celui-ci.

Divulgation de renseignements d'un rapport d'inspection et d'enquête de sécurité

Tous les renseignements contenus dans des rapports d'inspection et d'enquête produits en vertu des *Lois sur la sécurité* sont confidentiels. Toute demande visant la production de tels rapports doit être soumise au moyen d'une demande d'accès à l'information auprès du coordonnateur de l'AIPVP. Les renseignements confidentiels contenus dans un rapport d'inspection sont gérés conformément à la législation pertinente, notamment les *Lois sur la sécurité*.

Divulgation aux ministères et aux organismes gouvernementaux

La CSTIT peut conclure des accords avec des ministères ou des organismes gouvernementaux, comme l'exige la législation fédérale ou territoriale, afin d'accéder à des renseignements pertinents. Les articles 48 de la LAIPVP et 95 de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs* précisent les autorités auxquelles s'adresser pour obtenir la divulgation de ces renseignements.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᑐᐃᓂᐊᓂᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᓗᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅᑐᑦ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

Demandes de divulgation provenant d'autres personnes

Des personnes autres que les demandeurs d'indemnisation, les employeurs et des représentants d'organisations et d'organismes gouvernementaux peuvent aussi demander la divulgation de renseignements gardés et contrôlés par la CSTIT. Cette section fournit des exemples de cas courants que traite la CSTIT. Tous les autres cas de figure qui ne sont pas mentionnés ici sont gérés selon les dispositions législatives pertinentes.

Médias

Toute demande des médias visant la divulgation par la CSTIT de renseignements personnels ou la recherche de données commerciales doit être soumise au moyen d'une demande d'accès à l'information auprès du coordonnateur de l'AIPVP.

Vérificateurs

La CSTIT peut divulguer des renseignements personnels au vérificateur général du Canada (BVG) ou à toute autre personne prescrite à des fins de vérification, conformément aux LAIPVP.

Conseiller ou conseillère juridique sous contrat

En vertu des LAIPVP, la CSTIT peut diffuser des renseignements à ses conseillers juridiques dans le contexte de la prestation de conseils juridiques et d'autres services. Tout avis résultant de la prestation de tels conseils est privilégié et confidentiel.

Commissaire à l'information et à la protection de la vie privée

En vertu des LAIPVP, la CSTIT peut diffuser des renseignements personnels au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée si ce dernier en a besoin dans l'exercice de ses fonctions.

Recherche

Le CSTIT peut divulguer des renseignements qui ne comprennent pas de données personnelles ou commerciales de tiers, à des fins de recherche, y compris la recherche statistique. La CSTIT peut aussi diffuser des renseignements personnels à des fins de recherche, conformément aux LAIPVP. L'article 49 des LAIPVP énonce les exigences relatives à la communication de renseignements personnels ou autres à des fins de recherche, notamment le retrait des identificateurs individuels et la garantie de la sécurité et de la confidentialité des renseignements divulgués.

Autres demandes d'accès à l'information

Toutes les autres demandes d'accès à l'information sont soumises au coordonnateur de l'AIPVP par écrit, conformément à l'article 6 des LAIPVP. La CSTIT peut accepter une demande de renseignements faite de vive voix si :

- la capacité du demandeur de lire ou d'écrire dans une langue officielle est limitée; ou
- le demandeur a une incapacité physique ou un problème de santé qui l'empêche de faire une demande écrite.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 95, 110, 161, 162, 163 et 164 Paragraphe 25(5)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 95, 110, 161, 162, 163 et 164 Paragraphe 25(5)
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest	Articles 6; 24; 40; 41; 42; 48; 49; 52
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Nunavut :	Articles 6; 24; 40; 41; 42; 48; 49; 52
Règlement sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 3, 4, 11, 12, 13 et 14
Règlement sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Nunavut :	Articles 3, 4, 11, 12, 13 et 14
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest	Article 11
Loi sur la sécurité du Nunavut	Article 11

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.03	Entente avec d'autres territoires ou provinces
Politique 00.06	Actions d'une tierce partie
Politique 04.11	Gestion des demandes d'indemnisation
Politique 08.01	Réexamen et appel des décisions

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ACCÈS AUX RENSEIGNEMENTS DE LA COMMISSION DE LA SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

HISTORIQUE

Politique 07.01 (4 déc. 2015)	Accès aux renseignements de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs
Politique 07.01 (14 sept. 2011)	Accès à l'information
Politique 07.02 (14 sept. 2011)	Accès aux renseignements du dossier de l'employeur
Politique 07.03 (14 sept. 2011)	
Politique 07.01 (1er avril 2008)	Accès aux renseignements de dossiers d'inspection Modification on substantielle (Nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 07.01 (22 avril 2004)	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 07.01 (18 oct.	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 07.01 (31 août 2001)	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 07.01 (1er avril 1999)	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 07.01 (16 juil. 1998)	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 07.01 (26 mai 1998)	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 07.01 (1er janv. 1996)	Accès aux renseignements versés au dossier d'indemnisation
Politique 1.003 (22 juil. 1992)	Accès aux dossiers d'indemnisation – Question en litige
Politique 1.004 (22 juil. 1992)	Autorisation accordée à des représentants
Politique 1.005 (18 nov. 1994)	Divulgation de renseignements sur des travailleurs à des organismes gouvernementaux
Directive du Conseil 1.003D (22 juillet 1992)	Accès aux dossiers d'indemnisation – Question en litige
Directive du Conseil 1.004D (22 juillet 1992)	Autorisation accordée à des représentants

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

Protection de la confidentialité des renseignements personnels

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) ne recueillera, n'utilisera et ne divulguera que le moins de renseignements personnels nécessaires à la mise en œuvre des programmes et à la prestation des services prévus aux termes des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. La CSTIT suit les principes de protection de la vie privée établis dans la présente politique pour assurer la confidentialité des renseignements personnels. Elle respecte ses obligations législatives à l'égard de la vie privée conformément aux dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, des *Lois sur la sécurité* et des *Lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut ainsi que de la *Loi sur les renseignements sur la santé* des Territoires du Nord-Ouest.

DÉFINITIONS

Demandeur : Personne demandant une indemnité (Paragraphe 1(1) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*)

Document : Document qui reproduit des renseignements, indépendamment de sa forme, de ses caractéristiques, du moyen par lequel il a été créé et du support utilisé pour sa mise en mémoire, et qui inclut :

a) les livres, livres comptables, photographies, images, enregistrements audiovisuels, rayons X, cartes et dessins;
b) les documents créés ou mis en mémoire en forme numérique ou une autre forme immatérielle par un moyen électronique.
c) La présente définition exclut les logiciels et les mécanismes qui produisent des documents. (Article 1 de la *Loi sur les archives* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut)

Employeur :

a) La personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services
b) La personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission suivant l'alinéa 6(2)d) (Paragraphe 8(1) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

Protection de la confidentialité des renseignements personnels

Fournisseur de soins de santé	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission. (Paragraphe 1(1) de la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*)
Intervenant :	Travailleur ou employeur dont des renseignements personnels sont détenus, traités ou administrés par la CSTIT
Organisme public :	a) Tout ministère, toute direction ou tout bureau relevant du gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou du gouvernement du Nunavut; b) Tout organisme, tout conseil, toute commission, toute société, tout bureau ou tout autre organe dont fait mention le règlement; <u>mais sans inclure</u> c) le Bureau de l'Assemblée législative ainsi que le bureau des députés à l'Assemblée législative ou des membres du Conseil exécutif. (Article 2 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*)
Renseignements personnels :	Renseignements concernant une personne identifiable, notamment : a) son nom, l'adresse et le numéro de téléphone de sa résidence ou de son lieu de travail; b) sa race, sa nationalité ou son origine ethnique, sa couleur, ses croyances religieuses, ses opinions politiques ou ses affiliations; c) son âge, son sexe, son orientation sexuelle, son état matrimonial ou sa situation de famille; d) tout numéro ou symbole, ou toute autre indication identificatrice, qui lui est propre; e) ses empreintes digitales, son groupe sanguin ou ses traits héréditaires; f) les renseignements relatifs à sa santé et à son dossier médical, y compris ceux qui ont trait à une incapacité physique ou mentale;

g) les renseignements relatifs à ses antécédents scolaires, financiers, criminels ou professionnels;
h) les opinions d'autrui sur cette personne;
i) ses opinions personnelles, sauf dans le cas où elles ont trait à autrui.
(Article 2 de la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*)

Représentant autorisé : La personne ou l'entité qui agit au nom du demandeur, de l'employeur ou de toute autre partie concernée, notamment :
- le conseiller juridique du demandeur;
- le conseiller des travailleurs;
- un représentant officiel du syndicat ou de l'association des travailleurs;
- toute autre personne qu'un demandeur ou un employeur désigne pour le représenter.

Tierce partie : Personne ou entité (p. ex. établissement de soins de santé) autre que la CSTIT ou la personne ayant donné son consentement à la collecte de ses renseignements personnels ou en ayant été avisée

Utilisation : À l'égard de renseignements, les gérer, en traiter ou les appliquer à une fin donnée, y compris les reproduire ou les transformer – à ne pas confondre avec la collecte ou la divulgation
(Paragraphe 1(1) de la *Loi sur les renseignements sur la santé* des Territoires du Nord-Ouest)

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT exige des différentes parties (c.-à-d. demandeurs, employeurs, fournisseurs de soins de santé) qu'elles lui transmettent les renseignements nécessaires pour lui permettre de se prononcer sur les affaires relevant de sa compétence.

Les *Lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée* (AIPVP) des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut établissent les règles sur la façon dont les

organismes publics peuvent recueillir, utiliser et communiquer des renseignements personnels. Les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut énoncent également des règles concernant la collecte, l'utilisation et la divulgation de renseignements requis pour l'administration du système d'indemnisation des travailleurs. Dans certaines circonstances, les dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* prévalent sur celles des *Lois sur l'AIPVP*. Dans l'exercice de ses activités aux Territoires du Nord-Ouest, la CSTIT doit aussi se conformer à la *Loi sur les renseignements sur la santé* des Territoires du Nord-Ouest, le cas échéant. En cas d'incompatibilité entre les dispositions des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* et celles des *Lois sur l'AIPVP* ou la *Loi sur les renseignements sur la santé*, les premières ont préséance.

Principes de protection de la vie privée

Premier principe – Responsabilité
Une organisation est responsable des renseignements personnels dont elle a la gestion. Elle doit nommer une personne qui devra s'assurer de sa conformité à ces principes relatifs à l'équité.

Deuxième principe – Détermination des fins de la collecte des renseignements
Les fins auxquelles des renseignements personnels sont recueillis doivent être déterminées par l'organisation avant la collecte ou au moment de celle-ci.

Principe 3– Notification et autorisation
La personne doit être informée de l'objectif de la collecte, de l'utilisation ou de la communication de renseignements ainsi que des lois autorisant de telles mesures, à moins qu'il ne soit pas approprié de le faire ou dans les cas où le fait d'être au courant de la collecte compromettrait l'exactitude des renseignements. Au besoin, la personne doit consentir à une autre collecte, utilisation ou communication éventuelle de renseignements personnels.

Quatrième principe – Limitation de la collecte
L'organisation ne peut recueillir que les renseignements personnels nécessaires aux fins déterminées, et elle doit procéder de façon honnête et licite.

Cinquième principe – Limitation de l'utilisation, de la communication et de la conservation
À moins que la personne concernée n'y consente ou que la loi ne l'exige, les renseignements personnels ne doivent être utilisés ou communiqués qu'aux fins auxquelles ils ont été recueillis. On ne doit conserver les renseignements personnels qu'aussi longtemps que nécessaire pour répondre à ces fins.

Sixième principe – Exactitude
Les renseignements personnels doivent être aussi exacts, complets et à jour que possible afin de satisfaire aux fins auxquelles ils sont destinés.

Septième principe – Mesures de sécurité
Les renseignements personnels doivent être protégés au moyen de mesures de sécurité correspondant à leur degré de sensibilité.

Huitième principe – Transparence
Une organisation doit faire en sorte que des renseignements précis sur ses politiques et ses pratiques concernant la gestion des renseignements personnels soient facilement accessibles au public.

Neuvième principe – Accès aux renseignements personnels
Une organisation doit informer toute personne qui en fait la demande de l'existence de renseignements personnels qui la concernent, de l'usage qui en est fait et du fait qu'ils ont été communiqués à des tierces parties, et en permettre la consultation. Il sera aussi possible de contester l'exactitude et l'intégralité des renseignements et d'y faire apporter les corrections appropriées.

Dixième principe – Possibilité de porter plainte à l'égard du non-respect des principes
Toute personne doit être en mesure de se plaindre du non-respect par une organisation des principes énoncés ci-dessus.

Protection de la vie privée

La CSTIT exige de tout son personnel et des intervenants qu'ils protègent la confidentialité des renseignements personnels acquis en vertu des lois que la CSTIT applique. Toute collecte, utilisation ou divulgation de renseignements dans un esprit contraire à la présente politique est interdite. Les parties tenues de protéger la confidentialité des renseignements personnels en vertu des *Lois* incluent, sans s'y limiter : les employés de la CSTIT, les administrateurs du Conseil de gouvernance, les employeurs, les représentants autorisés des demandeurs ou des employeurs ainsi que les entrepreneurs avec lesquels la CSTIT a établi des relations contractuelles.

Garanties
La CSTIT protégera les renseignements personnels qu'elle recueille et utilise en mettant en place des mesures de sécurité raisonnables, notamment d'ordre technique, administratif et matériel, afin d'atténuer les risques liés, entre autres, à la perte, au vol, à

l'accès, à l'utilisation, à la communication, à la modification ou à la destruction de renseignements personnels.

Il incombe à la CSTIT de déterminer quand il est approprié de vérifier des renseignements personnels au moyen de mesures d'identification. La CSTIT est responsable de la conservation, du transfert et de l'élimination des renseignements personnels conformément aux *Lois sur les archives* des T.N.-O. et du Nunavut.

La CSTIT a adopté des politiques et procédures internes pour assurer la gestion efficace de questions relatives à la vie privée sur différents sujets, comme les atteintes à la vie privée, les transferts de dossiers, la gestion des documents et la sécurité de l'information.

La CSTIT doit déployer tous les efforts raisonnables pour s'assurer que son personnel, les demandeurs, les employeurs, les fournisseurs de soins de santé et les représentants autorisés connaissent la législation, la présente politique et les procédures constituant le fondement de la protection des renseignements personnels.

Évaluations des facteurs relatifs à la vie privée

Lorsque la CSTIT élabore un nouveau programme ou service, ou en remanie un existant, la personne responsable d'un tel projet doit mener une analyse préliminaire pour déterminer s'il y a lieu de procéder à une évaluation des facteurs relatifs à la vie privée (EFVP). Si des répercussions sur la vie privée sont cernées, la personne responsable du projet doit procéder à une EFVP, laquelle devra être présentée à la personne responsable de la coordination de l'accès à l'information et de la protection de la vie privée à des fins d'examen et de confirmation.

Une fois terminée, l'EFVP sera transmise au bureau territorial de l'AIPVP et, si on le juge approprié ou nécessaire, au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

Collecte de renseignements personnels

La CSTIT peut exiger d'un demandeur, d'un employeur ou d'un fournisseur de soins de santé de lui transmettre les renseignements qu'elle juge nécessaires pour statuer sur une demande d'indemnisation, gérer le compte d'un employeur ou assurer la conformité à la réglementation.

La CSTIT ne recueille que les renseignements dont elle a besoin pour la mise en œuvre des programmes et la prestation des services prévus aux termes des *Lois*.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

Protection de la confidentialité des renseignements personnels

La CSTIT peut recueillir des renseignements personnels aux fins suivantes (liste non exhaustive) :

- statuer sur une demande d'indemnisation (y compris les révisions et les appels);
- fournir et gérer des services;
- attribuer les coûts d'indemnisation;
- administrer les comptes des employeurs;
- appuyer des poursuites contre des tierces parties;
- faire appliquer des lois et mener des enquêtes;
- assurer la conformité à la réglementation; ou
- veiller à toute autre fin prévue dans une loi que la CSTIT a la responsabilité de faire appliquer ou aux termes de la *Loi sur l'AIPVP*.

Dans la mesure du possible, la CSTIT recueille des renseignements personnels directement auprès des personnes. Telles sont les exceptions à cette règle :

- La collecte de renseignements personnels est autorisée par la *Loi sur l'indemnisation des travailleurs* ou un autre texte de loi;
- La personne a donné son consentement à une autre méthode de collecte (auprès d'un représentant), et ce, en toute connaissance de cause;
- Dans les cas où la collecte de renseignements auprès de la personne risque de compromettre l'exactitude de l'information nécessaire pour vérifier l'admissibilité à un programme ou à une indemnité en vertu des Lois, la CSTIT peut avoir recours à une tierce partie pour obtenir les renseignements personnels;
- Les renseignements sont recueillis à des fins d'enquête sur une infraction en vertu des Lois ou dans le cadre de l'application d'autres dispositions législatives; ou
- Les renseignements sont recueillis en vue du paiement d'une amende ou d'une dette à l'endroit de la CSTIT.

Exemples de renseignements personnels que la CSTIT peut recueillir (liste non exhaustive) :

- Le nom, le numéro de téléphone et l'adresse d'un travailleur blessé;
- La description d'un incident;
- Des renseignements concernant l'employeur;
- Des précisions sur la rémunération;
- Des données médicales se rapportant à la blessure ou à la maladie professionnelle;
- Des données médicales se rapportant à d'autres problèmes pouvant avoir une incidence sur la blessure ou la maladie professionnelle.

Tout intervenant est tenu de coopérer avec la CSTIT afin de s'assurer que les renseignements nécessaires sont fournis ou accessibles par consentement ou au moyen d'autres méthodes visant à obtenir l'information requise.

Si elle juge qu'un demandeur omet volontairement de fournir l'information dont elle a besoin pour trancher une affaire relativement à une demande d'indemnisation, la CSTIT peut réduire l'indemnité ou suspendre l'indemnisation, voire y mettre fin, conformément à la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

Un employeur qui omet de présenter les renseignements requis par la CSTIT est passible d'une amende.

Envoi d'un avis au demandeur

Les *Lois sur l'AIPVP* permettent à la CSTIT de recueillir, d'utiliser et de communiquer les renseignements personnels nécessaires à l'application des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*. Lorsque la CSTIT a besoin d'obtenir des renseignements personnels, elle doit en informer la personne concernée en faisant mention :

- du but de la collecte de renseignements;
- du pouvoir conféré par une loi à la CSTIT pour lui permettre de recueillir des renseignements;
- du titre et des coordonnées de l'employé(e) à la CSTIT en mesure de répondre aux questions sur la collecte de renseignements.

L'envoi d'un avis au sujet de la collecte de renseignements n'est peut-être pas requis s'il risque de compromettre l'exactitude de l'information ou d'aller à l'encontre du but pour lequel des renseignements sont recueillis (p. ex. enquête sur une fausse déclaration), ou d'y nuire.

Autorisation de la divulgation de renseignements personnels à la CSTIT par une tierce partie

Afin d'accélérer la collecte des renseignements nécessaires pour statuer sur une demande d'indemnisation, la CSTIT peut demander une autorisation signée au demandeur qui permet l'obtention d'un formulaire de divulgation. Les fournisseurs de soins de santé et les gestionnaires d'établissements de soins de santé pourront ainsi le remplir et divulguer des renseignements personnels sur la santé à la CSTIT. La demande d'autorisation de divulgation doit préciser la nature des renseignements demandés, le but de la collecte, l'utilisation prévue de l'information et la possibilité d'autres divulgations, outre

l'échéancier et d'autres paramètres susceptibles de limiter la portée de l'information à recueillir.

Si un demandeur a signé le formulaire autorisant la divulgation en vue de la collecte de renseignements personnels sur la santé, la CSTIT doit s'assurer qu'il comprend l'importance que revêt son consentement et l'incidence que cela aura sur le traitement des renseignements personnels.

Retrait ou limite de l'autorisation visant l'utilisation, la collecte ou la divulgation de renseignements

Un demandeur peut retirer ou limiter son autorisation à l'utilisation, à la collecte ou à la communication de renseignements. Dans cette éventualité, il doit savoir que sa décision peut influer sur l'admissibilité de la demande d'indemnisation ou sur sa propre admissibilité à une indemnité. Toute réduction, suspension ou résiliation de l'indemnité en raison de l'omission de transmettre des renseignements requis sera conforme à la politique 04.01 de la CSTIT, Paiement de l'indemnité.

La CSTIT ne recueillera que les renseignements dont elle a besoin pour trancher une affaire relevant de sa compétence.

Renseignements non sollicités

Si des renseignements non sollicités sont obtenus au sujet d'un intervenant, la CSTIT mènera une enquête pour déterminer si l'information est pertinente et exacte avant de la verser dans le dossier ou fichier de l'intervenant en question.

La CSTIT écartera rapidement du dossier d'un intervenant tout renseignement non sollicité qui n'est ni pertinent ni exact, et elle le détruira ou en disposera conformément à ses politiques sur la gestion des documents si :

- le renseignement non sollicité est jugé inexact;
- l'exactitude du renseignement non sollicité ne peut être confirmée;
- le renseignement non sollicité est jugé non pertinent aux fins de l'administration du dossier de l'intervenant.

Lorsque des renseignements non sollicités contiennent de l'information inexacte ou non pertinente, ou les deux, seuls les éléments pertinents et exacts doivent être conservés.

Lorsque des renseignements non sollicités sont obtenus auprès d'une source identifiable, celle-ci doit être informée de leur divulgation éventuelle à l'intervenant. Si la source identifiée désire rester anonyme, l'information sera traitée comme étant confidentielle.

Utilisation des renseignements personnels

La CSTIT peut utiliser des renseignements personnels :

- seulement aux fins auxquelles ils ont été recueillis ou compilés, ou pour un usage compatible avec ces fins;
- si la personne qu'ils concernent a consenti à leur utilisation; ou
- aux fins auxquelles ils ont été légalement communiqués à la CSTIT en vertu de la *Loi sur l'AIPVP*.

Si la CSTIT doit se servir de renseignements personnels pour prendre une décision touchant directement la personne (p. ex. décision concernant l'admissibilité à l'indemnisation), elle s'efforcera d'en assurer l'exactitude et l'exhaustivité. De plus, la CSTIT les conservera conformément aux calendriers de conservation établis, et pendant au moins un an après la collecte, afin de fournir à la personne une occasion raisonnable d'y accéder.

Seules les personnes ayant besoin d'accéder aux renseignements personnels aux fins de l'administration du dossier de la personne auront accès à ceux fournis à la CSTIT et pourront les utiliser. Il est à noter que d'autres intervenants que le décideur affecté au dossier d'une personne peuvent avoir besoin d'accéder aux renseignements personnels de cette personne de temps à autre, s'il y a lieu, dans l'exercice de leurs fonctions (p. ex. le coordonnateur de l'accès à l'information et la protection de la vie privée en cas d'atteinte à la vie privée, un vérificateur interne lors d'un audit ou un superviseur ou gestionnaire des Services des réclamations dans le contexte d'une vérification ou de l'assurance de la qualité).

Les employés de la CSTIT qui ont accès à des renseignements personnels ou en utilisent alors qu'ils n'ont pas obtenu une autorisation officielle (consultation non autorisée) sont passibles de mesures disciplinaires.

Confidentialité et conflits d'intérêts

Un demandeur ou un employeur peut demander à la CSTIT d'attribuer son dossier à un autre employé de la CSTIT si des préoccupations relatives à la confidentialité ou à un conflit d'intérêts se posent à l'égard du premier employé affecté (p. ex. un décideur qui

serait parent avec le demandeur), alors que le dossier n'aurait pas déjà été traité par l'employé de la CSTIT en question.

Les demandeurs et les employeurs doivent alors faire part de leur inquiétude à un gestionnaire de la division en mesure de prendre une décision relativement à leur dossier.

Droit de rectification

Les personnes ont le droit de consulter leurs renseignements personnels que détient la CSTIT, et elles possèdent un droit de rectification à leur égard.

Divulgation de renseignements personnels

La divulgation de renseignements personnels recueillis par la CSTIT doit se faire conformément à la politique 07.01, Accès aux renseignements de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs et/ou à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

Examen des plaintes, assurance de la conformité et révision

La CSTIT applique la présente politique, les lois pertinentes et les procédures internes afin de gérer et de protéger efficacement les renseignements personnels.

Si un intervenant décèle une erreur ou une atteinte à la vie privée concernant ses renseignements personnels, ou s'il se préoccupe de la façon dont la CSTIT a traité ses renseignements personnels, il doit en aviser immédiatement la Commission pour que la question puisse être réglée.

La CSTIT attache une grande importance aux questions relatives à la vie privée. S'il y a lieu, elle donnera suite à toute préoccupation ou plainte à cet égard promptement.

La CSTIT doit signaler toute atteinte à la vie privée au bureau territorial de l'AIPVP et au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée.

Une personne peut demander au commissaire à l'information et à la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut, le cas échéant et selon ce qui est le plus approprié, d'examiner une situation si la CSTIT a recueilli, utilisé ou divulgué des renseignements personnels d'une manière qui contrevient à la *Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

Protection de la confidentialité des renseignements personnels

CADRE JURIDIQUE

Lois sur les renseignements sur la santé des Territoires du Nord-Ouest	Paragraphe 1(1)
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest	Articles 2, 40, 41, 42, 43
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Nunavut	Articles 2, 40, 41, 42, 43
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 25, 30, 81, 161, 162, 16 et 167; paragraphes 1(1) et 164(2); alinéa 73(c); sous-alinéas 72(3)(d) et142(2)(b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 25, 30, 81, 161, 162, 16 et 167; paragraphes 1(1) et 164(2); alinéa 73(c); sous-alinéas 72(3)(d) et142(2)(b)
Loi sur les archives des Territoires du Nord-Ouest	Articles 1, 5 et 9
Loi sur les archives du Nunavut	Articles 1, 5 et 9
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest	Article 11
Loi sur la sécurité du Nunavut	Article 11

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 07.01	Accès aux renseignements de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____
Président du Conseil

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔪᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RÉEXAMEN DE DÉCISIONS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) prend des décisions relativement aux comptes des employeurs et aux demandes d'indemnisation. Les demandeurs ou les employeurs qui sont en désaccord avec une décision de la CSTIT peuvent en demander la révision. Un tel réexamen est effectué par le Comité de révision.

DÉFINITIONS

Audience orale :	Possibilité de présenter un point de vue ou de fournir des renseignements jugés pertinents pour un examen qui est effectué en personne, par téléconférence ou par vidéoconférence
Comité de révision :	Comité composé de membres du personnel de la CSTIT qui, à la demande d'un demandeur ou d'un employeur, procédera à un examen impartial d'une décision de la CSTIT Article 112 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Conseiller des travailleurs :	Conseiller des travailleurs nommé en application du paragraphe 107(3) Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Demandeur :	Personne qui demande une indemnité Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Demandeur d'une révision :	Personne ou organisation demandant la révision d'une décision
Éléments de preuve :	Élément d'information qu'un décideur accepte de considérer et qui est pertinent pour l'examen d'une question et aide à confirmer ou à corroborer des faits (c.-à-d. témoignage, écrit, rapport, objet matériel ou autre élément) ou à parvenir à une conclusion

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

RÉEXAMEN DE DÉCISIONS

Indemnité :	Prestation en espèces ou en services sous forme d'aide médicale, de paiement, de pension, de réadaptation professionnelle ou de counseling versée ou assurée sous le régime de la présente loi par suite de la blessure corporelle, de la maladie ou du décès d'un travailleur. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Révision documentaire :	Réexamen d'une décision à partir de l'information écrite provenant d'un dossier de demande d'indemnisation ou d'un dossier d'employeur, en plus de toute observation écrite fournie par les participants à un processus de révision

POLITIQUE

Généralités

Les *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (les *Lois*) accordent au Comité de révision l'autorité nécessaire pour réexaminer une décision de la CSTIT.

Le Comité de révision peut exercer tous les pouvoirs dont dispose la CSTIT pour la prise d'une décision dans le cadre d'une demande de révision.

Les demandeurs et les employeurs, ou leurs représentants, peuvent demander par écrit la révision d'une décision de la CSTIT concernant une demande d'indemnisation.

Les employeurs peuvent également demander la révision d'une décision concernant :
- la catégorie attribuée à l'employeur et la détermination de l'expérience en matière de sinistres;
- l'obligation de payer une cotisation ou le montant de la cotisation à verser;
- le fait qu'un employeur est subséquent ou relié à un autre employeur ou qu'il est soumis à un contrôle commun;
- le fait qu'une personne ou une organisation est un employeur; ou
- le fait qu'une personne est un travailleur au service de l'employeur.

Les taux de cotisation établis selon la classification des industries par le Conseil de gouvernance ne peuvent être réexaminés par le Comité de révision.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RÉEXAMEN DE DÉCISIONS

Toutes les décisions de la CSTIT demeurent en vigueur jusqu'à ce que le Comité de révision rende une décision.

Pour plus de clarté, un employeur reste tenu de payer toute cotisation due à la CSTIT en attendant la décision finale qui découlera d'une révision.

Si la décision relative à une demande d'indemnisation entraîne une modification aux prestations, la date d'entrée en vigueur est rétroactive à la date à laquelle il a été déterminé que le travailleur ou la personne à charge avait droit ou non aux prestations visées par la décision de révision. Les cas où la décision de révision entraîne un trop-payé du fait que le demandeur n'a plus droit à une indemnisation seront traités conformément aux dispositions de la politique 04.01, Paiement de l'indemnité.

Les demandeurs d'une révision insatisfaits de la décision du Comité de révision peuvent interjeter appel auprès du Tribunal d'appel. Les décisions du Comité de révision sont considérées comme étant définitives, sauf si elles sont annulées ou modifiées par le Tribunal d'appel. Le Tribunal d'appel est régi par les *Lois* ainsi que, aux Territoires du Nord-Ouest, par les Règles de procédure du Tribunal d'appel.

Conseiller des travailleurs

Le conseiller des travailleurs ou le conseiller adjoint des travailleurs, nommé en vertu du paragraphe 107(3) des *Lois*, fonctionne indépendamment de la CSTIT. Le conseiller des travailleurs peut présenter des observations au nom d'un demandeur à l'appui de sa demande de révision. Le conseiller des travailleurs est également en mesure de fournir des avis ou des orientations sur des points liés aux politiques de la CSTIT, au processus de révision ou aux questions examinées, et de s'enquérir de l'état d'avancement de toute affaire à l'étude, s'il agit en qualité de représentant autorisé.

Il incombe au demandeur d'une révision de communiquer avec le Bureau du conseiller des travailleurs pour obtenir de l'aide lors d'un réexamen ou de demander au conseiller des travailleurs de présenter des observations ou un point de vue en son nom.

Coûts d'une révision

Tous les frais juridiques et professionnels entraînés par une révision doivent être assumés par les participants à celle-ci.

Après avoir accordé son approbation, la CSTIT s'occupe de faire traduire les documents requis et assume les frais liés aux services d'interprétation en vue d'une audience.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖏᑐᐊ ᖃᐅᔨᓴᖅᓯᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔪᖅ

RÉEXAMEN DE DÉCISIONS

Comité de révision

Demande de révision

Le Comité de révision est un comité interne établi par la CSTIT dans le but de procéder à un examen impartial des décisions prises par la CSTIT. Toutes les demandes de révision doivent être reçues par écrit dans les trois années suivant la date de la décision initiale de la CSTIT. Si une raison valable lui est soumise, le Comité de révision peut accorder une prolongation pour le réexamen. Une demande de révision d'une décision après trois ans à compter de la date de la décision doit également inclure la ou les raisons pour lesquelles le délai autorisé a été dépassé. Dans un tel cas, le demandeur d'une révision doit inclure tout renseignement écrit qui justifie les raisons du retard.

La demande de révision formulée par écrit doit inclure :

- le numéro de la demande d'indemnisation ou le numéro de compte de l'employeur;
- la date de la lettre annonçant la décision à réviser;
- la décision suscitant un désaccord;
- les motifs du désaccord;
- la décision que le demandeur d'une révision croit que la CSTIT devrait prendre;
- si une audition orale ou un examen documentaire est demandé.

Le Comité de révision doit voir si la demande de révision relève de sa compétence en vertu des articles 113 et 114 des *Lois*.

Le Comité de révision doit également déterminer la portée de la révision en fonction de la question ou des questions soulevées dans la demande de révision. Il n'est pas en mesure de prendre des décisions ou d'aborder des questions autres que celles communiquées au départ et acceptées par le demandeur d'une révision. Si des questions supplémentaires sont posées au cours du processus de révision et que le demandeur souhaite les faire examiner, une demande de révision supplémentaire est nécessaire.

Si le réexamen demandé ne relève pas de la compétence du Comité de révision, il peut être considéré comme une demande de révision. Dans de tels cas, la demande est transmise au décideur initial pour qu'il juge s'il y a lieu d'accepter un réexamen. S'il n'est plus possible pour le décideur initial de recevoir la demande, celle-ci sera soumise au membre du personnel de la CSTIT actuellement responsable des décisions concernant le compte ou le dossier. Le demandeur d'une révision doit être informé d'une telle éventualité.

Toutes les demandes de réexamen qui ne font pas l'objet d'une décision des membres du Comité de révision sont évaluées conformément aux dispositions énoncées dans la politique 00.02, Réexamen d'une décision.

Éléments de preuve

Les demandeurs d'une révision ont la possibilité de soumettre tous les éléments de preuve pertinents et de fournir une déclaration pendant le processus de révision. Si un demandeur présente de nouveaux éléments de preuve au cours du processus de révision, c'est-à-dire des éléments de preuve devenus disponibles après que la décision faisant l'objet de la révision a été prise, le Comité de révision peut :

- tenir compte des nouveaux éléments de preuve pour prendre sa décision; ou
- fournir les nouveaux éléments de preuve à l'employé de la CSTIT qui a pris la décision initiale, ou à celui de la CSTIT actuellement responsable de la prise d'une décision concernant le compte ou le dossier – dans l'éventualité où le décideur initial n'est plus disponible, et demander à cet employé de réexaminer la décision initiale.

Tout nouvel élément de preuve doit satisfaire à deux critères de base :

- Il doit être crédible et pertinent relativement à la question soulevée;
- Il doit fournir de nouveaux renseignements significatifs dont ne disposait pas le décideur auparavant et qui pourraient avoir une incidence sur la décision.

L'élément de preuve n'est pas nouveau s'il résume ou présente différemment des renseignements examinés par le décideur précédent.

Il incombe au membre du Comité de révision qui procède à un examen de déterminer si les preuves, présentées comme de nouveaux éléments de preuve, sont pertinentes, crédibles et significatives.

Le Comité de révision peut accepter tout élément de preuve, sous quelque forme que ce soit, s'il est jugé pertinent ou utile pour trancher la question examinée. Lorsque de nouveaux éléments de preuve sont soumis au cours d'un réexamen, le membre du Comité de révision doit les communiquer à tous les participants au processus.

Les participants à un processus de révision, ou leurs représentants autorisés, doivent présenter des éléments de preuve et des observations qui ont un rapport direct avec la question examinée.

Audience

Le Comité de révision procédera à une révision documentaire, à moins que le demandeur d'une révision ait fait part de sa préférence pour une audience. Il est possible de prendre part aux audiences en personne, par téléconférence ou par vidéoconférence. Une audience en personne peut avoir lieu à Yellowknife ou à Iqaluit. Le Comité de révision doit choisir entre ces options en concertation avec les participants au processus. La CSTIT assume les

coûts d'une audience tenue par téléconférence ou vidéoconférence. Elle ne rembourse pas aux demandeurs d'une révision, aux témoins ou aux autres parties au processus les dépenses engagées en raison de leur participation à l'audience du Comité de révision, notamment les frais de déplacement ou la perte de salaire due à l'absence du travail.

Examen médical

Pour prendre une décision, le Comité de révision peut exiger d'un demandeur d'une révision qu'il subisse un examen médical. La CSTIT indemnise les travailleurs qui subissent des examens médicaux à la demande du Comité de révision pour les pertes de salaire dues à des absences du travail. L'indemnité offerte équivaut au montant des prestations pour une incapacité totale, conformément à la politique 03.07, Calcul de l'indemnité temporaire. Cette indemnité ne couvre que la période requise pour subir l'examen médical exigé.

La CSTIT peut aussi rembourser les frais de déplacement, de repas et d'hébergement qu'elle a préapprouvés en vue de l'examen médical exigé, comme le prévoient les Règlements généraux et la politique 04.02, Aide médicale et frais connexes.

Décision

Lors du réexamen d'une décision, le Comité de révision applique les *Lois*, les règlements connexes et les politiques de la CSTIT qui concernent les questions à l'étude. Il prend ses propres décisions avec justice et selon le bien-fondé de chacune, et ce, sans être lié par ses décisions antérieures.

Le Comité de révision transmet une décision par écrit au demandeur d'une révision dans les 50 jours ouvrables suivant la réception de la demande de réexamen initiale. Il ne rend sa décision qu'après avoir examiné les preuves documentaires et orales relatives à la question à l'étude et appliqué les *Lois* et/ou les politiques pertinentes.

Le Comité de révision peut confirmer, infirmer ou modifier la décision initiale de la CSTIT. Les décisions écrites doivent inclure les motifs sur lesquels elles reposent. Lorsque le Comité de révision confirme une décision initiale, celle-ci est maintenue. Un renversement entraîne l'annulation de la décision initiale. La décision du Comité de révision peut également modifier la teneur de la décision initiale, et donc différer par son contenu de celle qui a été confirmée ou rejetée.

Une fois que le Comité de révision a rendu sa décision de révision par écrit, celle-ci sera mise en œuvre dès qu'il sera possible de le faire, jusqu'au plus 10 jours ouvrables à partir de la date où elle a été prise.

Reports

Un membre du Comité de révision ou toute autre partie du processus peut reporter un processus de révision s'il est raisonnable de le faire, notamment dans les circonstances suivantes :

- La présentation par une partie de nouveaux renseignements importants, susceptibles d'entraîner la prorogation du délai d'examen et de réception des observations des autres parties;
- La clarification de questions à la demande du Comité de révision;
- Le règlement de questions préliminaires soulevées par le Comité de révision;
- L'obtention de renseignements supplémentaires requis par le Comité de révision;
- Une déclaration du demandeur d'une révision indiquant s'il est prêt ou non à aller de l'avant avec le processus de révision.

Le report d'un réexamen ne peut pas se limiter à un cas, mais il peut se produire plusieurs fois au cours du processus de révision, s'il y a lieu.

Lorsqu'un examen est reporté, le processus de révision est interrompu. En conséquence, le délai de 50 jours ouvrables pour l'achèvement d'un processus de révision sera suspendu dans l'éventualité d'un ou plusieurs reports.

En cas de report, le motif de celui-ci sera communiqué à toutes les parties participant au processus de révision.

Réexamen d'une décision du Comité de révision

Le Comité de révision peut amorcer le réexamen d'une décision du Comité de révision de son propre chef ou à la demande d'un demandeur, d'un employeur ou d'une autre personne. Chaque demande de réexamen est évaluée au cas par cas et tient compte :

- de tout nouvel élément de preuve;
- de la présence éventuelle d'erreurs ou d'omissions dans l'élément de preuve considéré dans la décision antérieure;
- de la conformité ou non de la décision antérieure aux mesures législatives et aux politiques de la CSTIT;
- de l'intérêt direct qu'aurait le demandeur dans l'affaire ayant fait l'objet de la décision antérieure;

- du fait que la partie demandant le réexamen d'une décision communique de bonne foi avec la CSTIT ou non et fournit en temps opportun et au meilleur de sa capacité des renseignements exacts et complets.

Les demandes de réexamen doivent être reçues par le Comité de révision dans un délai de trois (3) mois à compter de la date à laquelle la décision de révision a été prise. Si une demande de réexamen découle de nouveaux éléments de preuve, le membre du Comité de révision responsable de la décision peut exercer son pouvoir discrétionnaire pour accepter la demande de réexamen au-delà de trois mois à compter de la date de la décision, mais les nouveaux éléments de preuve doivent être importants et pourraient avoir conduit à une décision différente. Pour qu'un élément de preuve soit considéré comme étant nouveau, il doit répondre aux critères définis dans cette politique.

Avant de décider si une demande de réexamen est acceptée, le Comité de révision doit informer toutes les parties à la décision des raisons fournies à l'appui de cette demande. Chaque personne participant à un processus de révision pour lequel une demande de réexamen a été reçue aura la possibilité de répondre aux raisons invoquées pour celle-ci avant que la décision de l'accepter ou non ne soit prise.

Lorsqu'une demande de réexamen est fondée sur le risque que la décision a permis des erreurs ou des omissions concernant les éléments de preuve ou qu'elle était incompatible avec la politique de la CSTIT, ou les *Lois*, la décision d'accepter ou non la demande de réexamen sera prise par un membre du Comité de révision qui n'a pas pris la décision initiale.

Si une demande de révision est rejetée par le Comité de révision, son auteur peut toujours interjeter appel auprès du Tribunal d'appel, conformément aux *Lois*.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 112, 113, 114, 115, 116 et 128; paragraphes 94(2), 109(2) et 109(3); alinéa 126(1)a)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 112, 113, 114, 115, 116 et 128; paragraphes 94(2), 109(2) et 109(3); alinéa 126(1)a)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

RÉEXAMEN DE DÉCISIONS

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 00.02	Réexamen d'une décision
Politique 00.08	Prise de décisions
Politique 02.11	Employeurs subséquents et liés
Politique 03.07	Calcul de l'indemnité temporaire
Politique 04.02	Aide médicale et frais connexes
Politique 08.02	Appel de décisions
Mandat du Comité de révision	

HISTORIQUE

Politique 08.01 (10 février 2020)	Réexamen de décisions (modification non substantielle)
Politique 08.01 (10 juin 2016)	Réexamen de décisions
Politique 08.01 (11 sept. 2012)	Réexamen et appel de décisions
Politique 08.01 (24 septembre 2009)	Réexamen et appel de décisions
Politique 08.01 (25 sept. 2008)	Réexamen et appel de décisions
Politique 08.01 (19 février 2004)	Réexamen et appel de décisions
Politique 08.01 (1er avril 1999)	Révision d'une décision
Politique 08.01 (24 juillet 1997)	Révision d'une décision
Politique 08.02 (14 février 1996)	Révision d'une décision : Tribunal d'appel
Politique 08.02 (14 février 1996)	Révision d'une décision : Comité de révision
Politique 25-07-01 (4 avril 1991)	Octroi du droit de révision
Politique 30-01-01 (1er mai 1989)	Appels d'employeurs
Politique 9.001 (21 avril 1993)	Remboursement de dépenses et pertes salariales
Politique 20-03-02 (21 avril 1993)	Remboursement de dépenses et pertes salariales
Politique 25-08-02 (21 avril 1993)	Remboursement de dépenses et pertes salariales

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

APPEL DE DÉCISIONS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) prend des décisions relativement aux comptes des employeurs et aux demandes d'indemnisation. Les demandeurs ou les employeurs qui sont en désaccord avec une décision peuvent en demander la révision au Comité de révision. Les appelants insatisfaits d'une décision du Comité de révision peuvent interjeter appel de celle-ci auprès du Tribunal d'appel.

DÉFINITIONS

Appelant :	La personne ou l'organisation interjetant appel d'une décision.

POLITIQUE

Généralités

En vertu du paragraphe 117(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (les *Lois*), le Tribunal d'appel est constitué comme étant indépendant de la CSTIT. Un appel interjeté conformément aux *Lois* est un processus externe à la CSTIT. Le Tribunal d'appel a compétence exclusive pour entendre les appels concernant les décisions prises par le Comité de révision de la CSTIT relativement aux comptes des employeurs ou aux demandes d'indemnisation. Seules les décisions prises par le Comité de révision de la CSTIT peuvent faire l'objet d'un appel auprès du Tribunal d'appel. Ce tribunal possède également la compétence exclusive de déterminer si une personne bénéficie de l'immunité judiciaire en vertu de l'article 63 des *Lois*.

Tribunal d'appel

Le Tribunal d'appel est régi par les *Lois* et les règlements applicables, y compris les *Règles de procédure du Tribunal d'appel*.

Les demandeurs et les employeurs ou leurs représentants peuvent interjeter appel d'une décision du Comité de révision auprès du Tribunal d'appel. La demande d'appel doit être présentée par écrit au Tribunal d'appel dans un délai maximal de trois ans après la date de la décision du Comité de révision. Une prolongation du délai peut être accordée si le Tribunal d'appel estime que la raison du retard est justifiée.

Une fois que le Tribunal d'appel a rendu sa décision écrite sur un appel, celle-ci sera mise en œuvre dès que possible par l'unité opérationnelle de la CSTIT.

Demande concernant l'immunité judiciaire

En plus de son rôle de dernière instance relativement aux décisions de la CSTIT, le Tribunal d'appel entend les appels qui concernent les actions en justice. Toute partie d'une poursuite peut s'adresser au Tribunal d'appel en vue de déterminer si, en vertu des *Lois*, une personne est à l'abri de toute action en justice.

Coûts d'un appel

Tous les frais juridiques et professionnels entraînés par un appel doivent être assumés par l'appelant.

Nouvelle audition d'appel

Le Tribunal d'appel peut réentendre une affaire pour laquelle il a rendu une décision de sa propre initiative ou sur l'ordre du Conseil de gouvernance.

Décisions du Comité de révision

Toutes les décisions du Comité de révision demeurent en vigueur jusqu'à ce que le Tribunal d'appel rende une décision.

Il est à noter, par souci de clarté, qu'un employeur reste tenu de payer toute cotisation due à la CSTIT en attendant la décision finale qui découlera d'un appel.

Conseiller ou conseillère des travailleurs

Le conseiller ou la conseillère des travailleurs, ou son adjointe ou adjointe, nommé-e en vertu du paragraphe 107(3) des *Lois*, exerce ses fonctions indépendamment de la CSTIT. Le ou la titulaire de ce poste fournit des avis ou des conseils aux demandeurs ou aux appelants sur des questions liées aux politiques de la CSTIT, au processus d'appel ou aux questions faisant l'objet d'un appel.

Il incombe à l'appelant de communiquer avec le Bureau du conseiller des travailleurs pour obtenir de l'aide en ce qui a trait à son appel ou de demander au conseiller ou à la conseillère des travailleurs de présenter des observations ou un point de vue en son nom.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

APPEL DE DÉCISIONS

Circonstances où le Conseil de gouvernance ordonne une nouvelle audition

Toute personne peut demander au Conseil de gouvernance d'ordonner au Tribunal d'appel de réentendre un appel. Il peut s'agir de la CSTIT, de demandeurs, de l'employeur ou d'une personne ayant un intérêt direct dans l'affaire portée en appel.

Le Conseil de gouvernance tient uniquement compte de la décision concernée et de la question soulevée par le demandeur. Le demandeur doit donner des exemples précis où une erreur d'application des *Lois*, des règlements ou d'une politique de la CSTIT aurait été commise dans la décision du Tribunal d'appel.

Au besoin, le Conseil de gouvernance peut solliciter un avis juridique pour l'aider à décider s'il doit ordonner une nouvelle audition.

La décision du Conseil de gouvernance quant à l'ordonnance d'une nouvelle audition, accompagnée de raisons la justifiant, doit être envoyée au demandeur, au Tribunal d'appel et à toute partie à l'appel. Les décisions du Conseil de gouvernance sont finales et sans appel.

Le Tribunal d'appel peut demander au Conseil de gouvernance des éclaircissements sur sa décision, ses motifs ou son ordonnance d'une nouvelle audition de l'appel avant de procéder à celle-ci.

Ordonnance d'une nouvelle audition

Le Conseil de gouvernance peut uniquement ordonner au Tribunal d'appel de réentendre un appel s'il considère que celui-ci a omis :

- d'appliquer adéquatement ou raisonnablement une politique du Conseil de gouvernance; ou
- de respecter les dispositions pertinentes des *Lois* ou des règlements applicables.

Le Conseil de gouvernance ne peut ordonner une nouvelle audition plus de six mois après la date de la décision du Tribunal d'appel.

Le Conseil de gouvernance ne peut ordonner au Tribunal d'appel de réentendre un même appel qu'une fois. Cette ordonnance doit être présentée par écrit et inclure :

- la politique de la CSTIT ou la partie des *Lois* ou des règlements qui n'aurait pas été appliquée adéquatement ou raisonnablement par le Tribunal d'appel;
- la façon dont la politique pertinente, les *Lois* ou le règlement ont été mal appliqués.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

APPEL DE DÉCISIONS

Le Conseil de gouvernance peut suspendre une décision du Tribunal d'appel jusqu'à ce que l'affaire soit réentendue, mais il ne peut l'infirmer ou la modifier.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 63; 117; 119; 126; 128; 129; 130;131; 132; 133; paragraphe 114(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 63; 117; 119; 126; 128; 129; 130;131; 132; 133; paragraphe 114(2)
Loi sur les enquêtes publiques des Territoires du Nord-Ouest	
Loi sur les enquêtes publiques du Nunavut	
Règles de procédure du Tribunal d'appel	

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 08.01	Réexamen de décisions

HISTORIQUE

Politique 08.02 (10 juin 2016)	Appel de décisions
Politique 08.02 (14 sept. 2011)	Nouvelle audition d'appel
Politique 08.02 (25 sept. 2008)	Nouvelle audition d'appel

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

FORMATION SUR LA SÉCURITÉ

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité et de l'indemnisation des travailleurs (WSCC) est résolue à éliminer les maladies et les blessures professionnelles par la promotion de la santé et de la sécurité au travail (SST). Elle s'efforce de concrétiser cette vision en veillant à ce que la formation prévue dans les dispositions législatives sur la SST réponde à ses propres exigences et à ce que les employeurs comprennent leur responsabilité en la matière.

DÉFINITIONS

Agent de sécurité en chef :	La personne nommée par la WSCC au poste d'agent de sécurité en chef en vertu des *Lois sur la sécurité*
Cours approuvé :	Cours de formation en sécurité qui est soit fourni par un organisme approuvé, soit approuvé par un certificat délivré par l'agent de sécurité en chef, soit approuvé dans un code de pratique par l'agent de sécurité en chef de la WSCC, publié en vertu du paragraphe 18(3) des *Lois sur la sécurité*
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la WSCC qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Formation :	La formation est l'enseignement de modes de travail. Elle couvre l'application de connaissances dans des contextes pratiques. Elle permet aux travailleurs d'acquérir des compétences particulières pour être en mesure d'effectuer certaines tâches.
Fournisseur de services de SST :	Organisme avec ou sans but lucratif fournissant des services de SST aux collectivités des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦᑎᓂᒃ

FORMATION SUR LA SÉCURITÉ

Inspecteur en chef des mines :	La personne nommée par la WSCC au poste d'inspecteur en chef des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*
Organisme approuvé :	Organisme ou fournisseur de formation en matière de sécurité approuvé par l'agent de sécurité en chef pour offrir certains cours de formation en matière de sécurité concernant le Règlement sur la santé et la sécurité au travail des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut

POLITIQUE

Généralités

Au nom de la WSCC, l'agent de sécurité en chef et l'inspecteur en chef des mines approuvent des formations particulières, exigées en vertu des dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail (SST). La WSCC collabore avec les employeurs et des fournisseurs tiers pour s'assurer de l'offre de telles formations.

Formation en sécurité approuvée par la WSCC

Une formation approuvée dans le domaine de la sécurité est offerte à des fins pratiques; elle garantit que les travailleurs acquièrent des compétences ou des connaissances précises en matière de SST, conformément aux dispositions législatives sur la SST. La réussite des cours de formation requis dans ce domaine suppose non seulement l'acquisition de compétences ou de connaissances particulières, mais aussi la capacité d'accomplir des tâches et de superviser celles des autres en toute sécurité.

En vertu des dispositions législatives sur la SST, il incombe à la WSCC de déterminer quels cours de formation en sécurité sont approuvés et quels fournisseurs particuliers peuvent être considérés comme un « organisme approuvé ». L'agent de sécurité et l'inspecteur en chef des mines de la WSCC sont tenus d'approuver les éléments suivants conformément aux règlements établis.

Cours approuvés en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité au travail

Les cours nécessitant l'approbation de l'agent de sécurité en chef en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité au travail sont les suivants :

- Qualification en premiers soins
    - Qualification de niveau 1

- Qualification de niveau 2
- Familiarisation à la réglementation à l'intention des superviseurs

Cours et organismes approuvés
Pour obtenir le statut d'organisme approuvé ou faire en sorte que l'un des cours de la liste ci-dessus soit désigné comme un cours approuvé, le fournisseur de services de formation doit présenter une demande auprès de l'agent de sécurité en chef.
La WSCC maintient des normes et des processus qu'un organisme ou un fournisseur particulier doit respecter avant d'être considéré comme un « organisme approuvé » ou avant qu'un cours ne soit approuvé.

Suivi et vérification
La WSCC se réserve le droit de suivre ou de vérifier le processus d'assurance de la qualité d'un organisme ou d'un cours approuvé afin de s'assurer de la conformité aux normes et directives qu'elle a exigées dès l'approbation initiale.

Suspension ou retrait de l'approbation
L'agent de sécurité en chef peut suspendre ou retirer l'approbation d'un organisme ou d'un cours approuvé si les résultats d'un suivi ou d'une vérification montrent une non-conformité aux normes établies par la WSCC.

Cours ou certifications approuvés en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines

Les cours ou les certifications nécessitant l'approbation de l'inspecteur en chef des mines ou d'un comité créé en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines sont les suivants :

- Certificat de surveillant de niveau I
- Certificat de surveillant de niveau II
- Certificat de chef de poste
- Certificat d'instructeur en sauvetage minier
- Certificat en sauvetage minier
- Certificat de superviseur en sauvetage minier
- Certificat de boutefeu

Cours approuvés
Pour que l'un des cours de la liste ci-dessus soit désigné comme un cours approuvé, le fournisseur de services de formation doit présenter une demande auprès de l'inspecteur en chef des mines.
La WSCC maintient des normes et des processus qu'un organisme ou un fournisseur particulier doit respecter avant qu'un cours ne soit approuvé.

Délivrance des certifications
L'inspecteur en chef des mines délivre des certificats aux personnes qui réussissent les cours approuvés en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines.
Suspension ou retrait de l'approbation
L'inspecteur en chef des mines peut suspendre ou retirer l'approbation d'un cours approuvé si les résultats d'un suivi ou d'une vérification montrent une non-conformité aux normes établies par la WSCC.

Répertoire des organismes et des cours approuvés par la WSCC

Une fois le processus d'approbation terminé, les renseignements relatifs aux organismes et aux cours approuvés sont communiqués au public sur le site Web de la WSCC.

Responsabilités de l'employeur

Une formation en sécurité approuvée ne saurait se substituer à la responsabilité de l'employeur de proposer une formation adaptée à son lieu de travail sur les mesures de sécurité, ni aux obligations décrites dans les dispositions législatives sur la SST.

En vertu des dispositions législatives sur la SST, les employeurs sont tenus de fournir une formation en milieu de travail, outre celle approuvée par la WSCC. Une telle formation dépasse le cadre de la présente politique, et il incombe à l'employeur de la définir et de la fournir. Lors des inspections et des enquêtes en milieu de travail, un agent de sécurité ou un inspecteur des mines peut exiger la preuve d'une formation supplémentaire fournie par l'employeur.

Formation en sécurité offerte par des fournisseurs de services de SST

La WSCC peut collaborer avec des fournisseurs de services de SST en vue de promouvoir et de faciliter l'offre d'une formation en sécurité qu'elle ne fournit pas. Les formations fournies par la WSCC sont limitées, soit :

- Système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT)
- Certification pour jeunes travailleurs
- Certification en supervision de mines

La politique 00.09, Programme de financement de la santé et de la sécurité au travail, décrit la façon dont la WSCC octroie un financement pour promouvoir et faciliter l'offre de formations en sécurité.

CADRE JURIDIQUE

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

FORMATION SUR LA SÉCURITÉ

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 94(1)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 94(1)
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest :	Article 21
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Article 21
Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 6.02, 7.06, 7.07, 7.21, 7.31 et 8.58
Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Articles 6.02, 7.06, 7.07, 7.21, 7.31 et 8.58
Règlement sur la santé et la sécurité au travail des Territoires du Nord-Ouest :	Article 1, paragraphe 18 et alinéas 16.1c), 21h), 35(4)i) et 58(2)a)
Règlement sur la santé et la sécurité au travail du Nunavut :	Article 1, paragraphe 18 et alinéas 16.1c), 21h), 35(4)i) et 58(2)a)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.09	Programme de financement de la santé et de la sécurité au travail
Politique 09.05	Établissement des priorités liées à l'éducation et à la sensibilisation à la sécurité

HISTORIQUE

Politique 09.01 (9 mars 2017)	Éducation et formation en matière de sécurité
Politique 09.01 (5 mars 2013)	Éducation en matière de sécurité
Politique 09.01 (15 juin 2010)	Éducation en matière de sécurité
Politique 09.01 (21 sept. 2007)	Éducation en matière de sécurité
Politique 09.01 (31 août 2001)	Éducation en matière de sécurité
Politique 09.01 (1er avril 1999)	Éducation en matière de sécurité
Politique 09.01 (18 nov. 1998)	Éducation en matière de sécurité
Politique 09.01 (1er janv. 1996)	Éducation en matière de sécurité

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

FORMATION SUR LA SÉCURITÉ

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES AUX INSPECTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) mène des inspections et des enquêtes dans des milieux de travail partout aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. L'objectif est d'assurer la sécurité au travail.

La CSTIT accorde la priorité aux inspections des milieux de travail et des secteurs d'activité où les blessures et les maladies professionnelles sont les plus grande susceptibles de se produire.

La présente politique fournit des indications pour établir les priorités en ce qui a trait aux inspections menées en milieu de travail afin d'utiliser plus efficacement les ressources financières et humaines que la CSTIT consacre à la réglementation de la sécurité au travail. Cependant, aucun élément dans cette politique n'empêche un agent de sécurité ou un inspecteur des mines d'effectuer une inspection qu'il estime nécessaire, et qu'il peut justifier, en vertu des *Lois sur la sécurité* ou des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*.

DÉFINITIONS

Agent de sécurité :	Une personne nommée par l'agent de sécurité en chef en tant qu'agent de sécurité en vertu des *Lois sur la sécurité*
Agent de sécurité en chef :	La personne nommée par la CSTIT au poste d'agent de sécurité en chef en vertu des *Lois sur la sécurité*
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la CSTIT qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Enquête :	Étude de faits combinée avec une analyse de conformité que mène un inspecteur des mines ou un agent de sécurité dans un milieu de travail afin de recueillir les éléments de preuve nécessaires à l'exécution de dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊᓕ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES AUX INSPECTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

Incident à signaler :	Un incident qui entraîne des blessures graves, voire la mort, notamment un accident ayant causé de graves lésions corporelles, ou toute autre situation dangereuse
Inspecteur en chef des mines :	La personne nommée par la CSTIT au poste d'inspecteur en chef des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*
Inspection :	Vérification menée sur place pour assurer la conformité d'un milieu de travail aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail
Inspecteur des mines :	Une personne nommée par l'inspecteur en chef des mines en tant qu'inspecteur des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*
Milieu de travail :	Tout endroit où l'on travaille (chantier, bureau, etc.)
Programme Safe Workplace :	Un programme de la CSTIT qui reconnaît les employeurs démontrant leur engagement à faire de la santé et de la sécurité au travail une valeur fondamentale de leur entreprise ou organisme

POLITIQUE

Généralités

Afin d'assurer la conformité aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail et de réduire le risque de blessures et de maladies professionnelles, la CSTIT favorise les inspections des milieux de travail menées de façon continue et adaptées aux réalités économiques et industrielles changeantes des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Critères de sélection des lieux à inspecter en priorité

Les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut comptent de nombreux milieux de travail géographiquement éloignés, ainsi que des activités économiques et industrielles qui peuvent entraîner des blessures et des maladies graves. Un processus adapté aux réalités

économiques et industrielles en constante évolution des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut s'impose pour sélectionner les lieux à inspecter et déterminer quand il faut procéder à des inspections.

Critères

La CSTIT utilise des critères pour déterminer si une inspection doit être menée dans un milieu de travail en particulier en priorité. Ces critères aident à exploiter les ressources financières et humaines limitées de la CSTIT de la manière la plus efficace possible dans la poursuite d'une vision, éliminer les maladies et les blessures professionnelles. La probabilité d'une inspection est plus ou moins élevée selon le nombre de critères auxquels répond un milieu de travail. Les milieux de travail qui ne répondent à aucun critère, ou à moins de critères que d'autres, feront moins fréquemment l'objet d'une inspection sur place par un inspecteur des mines ou un agent de sécurité.

La CSTIT fixe un ordre prioritaire en matière d'inspection en fonction des critères suivants : Les milieux de travail estimés prioritaires sont ceux où l'employeur est présent et qui ne répondent pas à au moins un des critères du programme *Safe Workplace* de la CSTIT, soit :

- L'employeur n'a pas mis en place un programme de santé et de sécurité au travail actif, conformément aux exigences du programme *Safe Workplace*;
- L'employeur accuse un volume de réclamations pour perte de temps de travail supérieur à la moyenne de sa catégorie industrielle au cours des cinq dernières années;
- L'employeur a fait l'objet de directives en suspens données par un inspecteur pour non-respect de dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail;
- Au moins un accident mortel s'est produit au cours des 12 derniers mois sur l'un des sites de travail de l'employeur.

En plus des critères énoncés dans le cadre du programme *Safe Workplace*, la CSTIT utilise les critères suivants lors de l'établissement des priorités dans la sélection des milieux de travail à inspecter :

- Le fait qu'un employeur a fait l'objet d'une condamnation au titre de dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail au cours des 36 derniers mois;
- Le fait qu'un employeur a reçu un ordre de cessation des travaux au cours des 36 mois précédents en raison du non-respect des directives d'un inspecteur des mines ou d'un agent de sécurité;
- Le fait qu'un employeur est nouvellement inscrit auprès de la CSTIT ou a réactivé son inscription auprès de la CSTIT au cours des 12 derniers mois.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES AUX INSPECTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

Inspections d'un milieu de travail non inclus dans un plan d'établissement des priorités

Bien que cette politique fournisse des indications quant au mode d'établissement des priorités en ce qui a trait aux inspections menées en milieu de travail afin d'utiliser plus efficacement les ressources financières et humaines que la CSTIT consacre à la réglementation de la sécurité au travail, elle n'empêche pas un agent de sécurité ou un inspecteur des mines de mener une inspection qu'il estimerait nécessaire, et pourrait justifier comme telle, en vertu des *Lois sur la sécurité* ou des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*.

Les inspections de milieux de travail ne répondant pas aux critères fixés pour l'établissement des priorités ont lieu lorsque l'inspecteur en chef des mines ou l'agent de sécurité en chef, ou encore un inspecteur des mines ou un agent de sécurité, a des raisons de s'inquiéter pour la santé et la sécurité d'un ou de plusieurs travailleurs après avoir reçu des renseignements provenant d'une source fiable et pertinente. Dans ces cas, les inspections sont menées par un inspecteur des mines ou un agent de sécurité conformément aux pouvoirs conférés par les *Lois sur la sécurité* ou les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*.

Inspection d'autres milieux de travail non prioritaires lors d'un déplacement

Des inspections peuvent également avoir lieu dans des milieux de travail qui ne répondent pas aux critères fixés pour l'établissement des priorités lorsqu'un agent de sécurité se déplace vers un milieu de travail prioritaire dans une communauté autre que celle où les employés de la CSTIT sont normalement basés. Le coût des déplacements aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut est élevé. Aussi, pour assurer une utilisation efficace et rentable des ressources de la CSTIT, un agent de sécurité qui se déplace pour inspecter un milieu de travail prioritaire peut en profiter pour en inspecter d'autres qui sont non prioritaires au même endroit. Bien que ces inspections ne soient pas considérées comme étant prioritaires à la CSTIT selon les critères énoncés dans cette politique, elles contribuent à assurer la sécurité au travail aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

Enquêtes

La présente politique ne contient pas de directives particulières sur les enquêtes en milieu de travail. Les enquêtes se déroulent en dehors du cadre de l'établissement des priorités régissant les inspections. Une enquête a lieu lorsqu'un incident à signaler se produit ou lorsque l'inspecteur en chef des mines ou l'agent de sécurité en chef détermine qu'il en faut une à la lumière de faits survenus.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES AUX INSPECTIONS EN MILIEU DE TRAVAIL

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 89 b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 89 b)
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 9(1) et 9(3)
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Paragraphes 9(1) et 9(3)
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 21(1)
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Paragraphe 21(1)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 01.01	Classification des industries
Politique 01.02	Reclassification des industries
Politique 09.04	Inspections et enquêtes sur les milieux de travail à domicile

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission

INSPECTIONS ET ENQUÊTES SUR LES MILIEUX DE TRAVAIL À DOMICILE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) mène des inspections et des enquêtes dans des milieux de travail partout aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut. L'objectif est d'assurer la sécurité au travail.

La présente politique fournit des indications pour les cas où la CSTIT pourrait inspecter ou enquêter sur un milieu de travail à domicile. La position de la CSTIT est la suivante : les milieux de travail à domicile ne font pas l'objet d'inspections ou d'enquêtes, à moins de préoccupations immédiates pour la santé et la sécurité d'un travailleur.

DÉFINITIONS

Agent de sécurité :	Une personne nommée par l'agent de sécurité en chef en tant qu'agent de sécurité en vertu des *Lois sur la sécurité*
Agent de sécurité en chef :	La personne nommée par la CSTIT au poste d'agent de sécurité en chef en vertu des *Lois sur la sécurité*
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la CSTIT qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Enquête :	Étude de faits combinée avec une analyse de conformité que mène un inspecteur des mines ou un agent de sécurité dans un milieu de travail afin de recueillir les éléments de preuve nécessaires à l'exécution de dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail
Incident à signaler :	Un incident qui entraîne des blessures graves, voire la mort, notamment un accident ayant causé de graves lésions corporelles, ou toute autre situation dangereuse

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᐊᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

INSPECTIONS ET ENQUÊTES SUR LES MILIEUX DE TRAVAIL À DOMICILE

Inspection :	Vérification menée sur place pour assurer la conformité d'un milieu de travail aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail
Milieu de travail :	Tout endroit où l'on travaille (chantier, bureau, etc.)
Milieu de travail à domicile :	Un lieu de résidence permanent ou temporaire gardé ou occupé par le travailleur, qui l'utilise comme milieu de travail

POLITIQUE

Généralités

Afin d'assurer la conformité aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail, et de réduire le risque de blessures et de maladies professionnelles, la CSTIT procède à des inspections des milieux de travail. La position de la CSTIT est la suivante : les milieux de travail à domicile ne font pas l'objet d'inspections ou d'enquêtes, à moins de préoccupations immédiates pour la santé et la sécurité d'un travailleur. La présente politique décrit cependant les circonstances dans lesquelles la CSTIT peut mener une inspection ou une enquête sur un milieu de travail à domicile lorsque celui-ci est considéré comme étant prioritaire à cette fin, ou encore dans le contexte plus large des fonctions exercées par un agent de sécurité, que précisent les dispositions législatives. Elle décrit également les mesures prises avant de mener une inspection ou une enquête sur un milieu de travail à domicile.

Cette politique ne s'applique pas aux milieux de travail à domicile où sont présents des employés du travailleur y résidant ou des travailleurs contractuels qui ne résident pas à domicile.

La position de la CSTIT est qu'une inspection d'un milieu de travail à domicile n'aura lieu que si elle s'avère nécessaire pour assurer la santé et la sécurité d'un ou plusieurs travailleurs conformément à cette politique.

Pouvoir de l'agent de sécurité en ce qui a trait aux inspections de milieux de travail à domicile

Bien qu'elle fournisse des indications sur les circonstances où la CSTIT peut mener une inspection ou une enquête sur un milieu de travail à domicile, cette politique n'empêche pas un agent de sécurité d'inspecter s'il l'estime nécessaire, et s'il peut le justifier, en vertu des *Lois sur la sécurité*.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅ ᐃᓕᓴᕐᓂᐊᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

INSPECTIONS ET ENQUÊTES SUR LES MILIEUX DE TRAVAIL À DOMICILE

Circonstances où la CSTIT peut faire inspecter un milieu de travail à domicile

Les milieux de travail à domicile ne sont normalement pas considérés comme étant prioritaires à des fins d'inspection, car la CSTIT n'a, la plupart du temps, aucune raison de s'inquiéter pour la santé et la sécurité immédiates des travailleurs qui y exercent leurs fonctions. Le CSTIT établit un ordre de priorité pour les inspections des milieux de travail conformément à la politique 09.03, Établissement des priorités liées aux inspections en milieu de travail. La décision d'accorder la priorité à un milieu de travail à domicile à de telles fins est prise en vertu de la politique 09.03.

Inspection d'un milieu de travail à domicile dans le cadre d'un plan d'établissement des priorités

Dans les rares cas où un milieu de travail à domicile est sélectionné pour une inspection dans le cadre d'un plan d'établissement des priorités, et s'il n'y a aucun motif de préoccupation pour la sécurité d'un ou plusieurs travailleurs dans l'immédiat, l'agent de sécurité donne un préavis de 24 heures au travailleur y résidant avant toute inspection.

L'agent de sécurité doit recevoir le consentement écrit du travailleur après avoir informé celui-ci de son intention de mener une inspection à son domicile.
Bien que cette politique n'empêche pas un agent de sécurité de mener une inspection en vertu des *Lois sur la sécurité*, et conformément à la politique 09.03, la position de la CSTIT est la suivante : si un travailleur ne donne pas son consentement écrit pour qu'une inspection sur place ait lieu, et s'il n'y a aucun motif de préoccupation pour sa sécurité dans l'immédiat, une telle inspection ne devrait pas avoir lieu. Une inspection en mode virtuel peut avoir lieu si l'agent de sécurité l'estime nécessaire et si le travailleur est d'accord, mais n'accepte pas qu'il y en ait une sur place.

Si un agent de sécurité détermine qu'il doit inspecter sur place un milieu de travail à domicile, alors que le travailleur n'a pas fourni son consentement écrit, il doit informer l'agent de sécurité en chef de sa décision d'aller de l'avant avec une inspection sur place.

Mener une inspection ou une enquête sur un milieu de travail à domicile non inclus dans un plan d'établissement des priorités

Les agents de sécurité ont le pouvoir discrétionnaire, en vertu des *Lois sur la sécurité*, d'inspecter un milieu de travail en dehors du plan d'établissement des priorités si un ou plusieurs des critères suivants sont remplis :

- La CSTIT a reçu un *Rapport sur un travail dangereux*; ou
- La CSTIT est d'avis que des activités au travail risquent de façon importante d'entraîner une blessure ou une maladie professionnelle grave, voire un décès, chez le travailleur.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖃᑎᒌᓪᓗᒍ ᐊᑐᕐᓇᖅᑐᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᐅᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

INSPECTIONS ET ENQUÊTES SUR LES MILIEUX DE TRAVAIL À DOMICILE

S'il exerce son pouvoir en vertu des *Lois sur la sécurité* pour mener une inspection ou une enquête lorsqu'un milieu de travail à domicile n'est pas inclus dans un plan d'établissement des priorités, l'agent de sécurité n'est pas tenu de donner au travailleur un préavis de 24 heures. Un avis n'est pas requis dans un tel cas, car une inspection ou une enquête aura lieu du fait qu'un agent de sécurité a des raisons de s'inquiéter pour la santé et la sécurité immédiates d'un ou de plusieurs travailleurs après avoir reçu des renseignements d'une source fiable et pertinente.

Si un agent de sécurité juge qu'il doit mener une inspection ou une enquête sur un milieu de travail à domicile qui n'est pas prévu dans un plan d'établissement des priorités, il doit informer l'agent de sécurité en chef de sa décision.

Mesures prises lors de l'inspection ou de l'enquête sur un milieu de travail à domicile

L'agent de sécurité doit faire preuve de respect lorsqu'il inspecte un milieu de travail à domicile, car il s'agit du lieu de résidence d'un travailleur. Il doit limiter son inspection aux parties du domicile utilisées par une personne pour travailler. Les parties non utilisées pour le travail ne doivent pas être inspectées.

Il peut être difficile de déterminer la limite entre les parties du domicile utilisées pour le travail et les autres. L'agent de sécurité a le pouvoir discrétionnaire de déterminer cette limite. Le pouvoir discrétionnaire de l'agent de sécurité est important pour lui permettre d'inspecter n'importe quel aspect d'un milieu de travail pour vérifier si les travaux sont réalisés de façon sécuritaire.

Inspections et enquêtes en équipe

Les inspections et les enquêtes sur les milieux de travail à domicile se déroulent en équipe; une équipe est composée d'au moins deux agents de sécurité. En plus d'assurer une meilleure protection pour les agents de sécurité, une approche en équipe incite les travailleurs à comprendre que la CSTIT est respectueuse à l'égard de leur milieu de travail.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 89 b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 89 b)

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖃᑎᒌᓪᓗᒍ ᐊᑐᕐᓇᖅᑐᑦ ᓄᓇᕗᒻᒥᒃ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓪᓗᒍ

INSPECTIONS ET ENQUÊTES SUR LES MILIEUX DE TRAVAIL À DOMICILE

Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 9(1) et 9(3)
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Paragraphes 9(1) et 9(3)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 09.03	Établissement des priorités liées aux inspections en milieu de travail

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑕᐅᔨᒪᓂᐅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES À L'ÉDUCATION ET À LA SENSIBILISATION À LA SÉCURITÉ

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) offre aux employeurs des services d'éducation et de sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail (SST) afin de les aider à se conformer aux dispositions législatives en la matière. L'objectif de ces services est de prévenir les maladies ou les blessures susceptibles d'être contractées ou de survenir en milieu de travail.

La présente politique fournit des indications pour l'élaboration de contenu éducatif dans le domaine de la sécurité ainsi que l'établissement des priorités liées à la sensibilisation à la sécurité afin d'utiliser efficacement les ressources financières et humaines de la CSTIT. Aucun élément dans cette politique n'empêche la CSTIT d'apporter un soutien à un employeur qui le demande pour améliorer la SST.

DÉFINITIONS

Analyse :	L'examen d'une question afin de mieux la saisir – une analyse donne l'occasion aux employeurs de cerner et de mettre en œuvre des améliorations en matière de SST.
Éducation :	L'enseignement de notions à des fins de sensibilisation – l'accent est mis sur le transfert de l'information requise pour mieux comprendre une question. L'éducation permet de mettre en contexte les raisons pour lesquelles on suit une certaine approche.
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la CSTIT qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Sensibilisation :	Le déploiement d'efforts pour fournir une expertise technique, réaliser une analyse et offrir des services de consultation et de collaboration afin d'améliorer des programmes et d'obtenir de meilleurs résultats en matière de SST – l'utilisation de ressources éducatives vient étayer ces efforts.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES À L'ÉDUCATION ET À LA SENSIBILISATION À LA SÉCURITÉ

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT apporte un soutien éducatif pour sensibiliser à la santé et à la sécurité au travail, et aider les employeurs à se conformer aux dispositions législatives en la matière, ainsi que pour prévenir et éliminer les blessures et les maladies professionnelles. Elle collabore avec les employeurs pour assurer la santé et la sécurité des travailleurs dans l'ensemble des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

La CSTIT identifie les employeurs auxquels elle offrira un soutien en priorité dans la mesure où, selon elle, ceux-ci en bénéficieront plus particulièrement pour assurer leur conformité en matière de SST. Cette politique décrit les critères utilisés par la CSTIT afin de classer par ordre de priorité les employeurs auprès desquels elle déploiera des efforts de sensibilisation et de soutien.

Éducation en matière de sécurité

La CSTIT sensibilise à l'importance de la sécurité au travail aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut au moyen de ressources éducatives ciblées. Elle met à la fois à profit des ressources externes et des ressources élaborées à l'interne pour transmettre des connaissances dans le domaine de la sécurité.

La CSTIT fournit des ressources et services éducatifs en matière de sécurité aux employeurs, aux travailleurs et au grand public. Cela peut comprendre, sans s'y limiter, la publication des obligations des intervenants en vertu de la législation et de la réglementation, le recours aux statistiques sur la nature des blessures pour sensibiliser le public à la prévention ou renforcer la culture de la sécurité par l'éducation des jeunes, l'élaboration de programmes d'études scolaires et le marketing social. Les ressources et services éducatifs offerts en matière de sécurité consistent en des outils de sensibilisation conçus pour transmettre des notions sur la SST.

Critères d'établissement des priorités liées à la sensibilisation à la sécurité

Les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut comptent de nombreux milieux de travail géographiquement éloignés, ainsi que des activités économiques et industrielles qui peuvent entraîner des blessures et des maladies graves. Un processus adapté aux réalités économiques et industrielles en constante évolution des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut s'impose pour sélectionner les employeurs à sensibiliser en priorité afin de favoriser la conformité aux dispositions législatives sur la SST.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES À L'ÉDUCATION ET À LA SENSIBILISATION À LA SÉCURITÉ

Critères

La CSTIT utilise plusieurs critères pour déterminer si un employeur doit être sensibilisé en priorité à la sécurité. Ces critères aident à exploiter les ressources financières et humaines limitées de la CSTIT de la manière la plus efficace possible dans la poursuite d'une vision, soit éliminer les maladies et les blessures professionnelles. La probabilité que la CSTIT s'efforce de sensibiliser des employeurs sera plus élevée si ceux-ci répondent à un ou plusieurs critères.

La CSTIT fixe un ordre prioritaire en matière de sensibilisation à la sécurité en fonction de certains critères. Les employeurs auxquels la priorité est accordée sont ceux qui ne répondent pas à au moins un des critères du programme *Safe Workplace* de la CSTIT, soit :

- Ne pas avoir mis en place un programme de santé et de sécurité au travail actif, conformément aux exigences du programme *Safe Workplace*;
- Accuser un volume de réclamations pour perte de temps de travail supérieur à la moyenne de sa catégorie industrielle au cours des cinq dernières années;
- Déplorer au moins un accident mortel au cours des 12 derniers mois sur un site.

En plus des critères énoncés dans le cadre du programme *Safe Workplace*, la CSTIT utilise les critères suivants lors de l'établissement des priorités dans la sélection des employeurs à sensibiliser :

- Le fait qu'un employeur a fait l'objet d'une condamnation au titre de dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail au cours des 36 derniers mois;
- Le fait qu'un employeur est nouvellement inscrit auprès de la CSTIT ou a réactivé son inscription auprès de la CSTIT au cours des 12 derniers mois.

Décision de l'employeur d'accepter les efforts de sensibilisation à son égard

La présente politique a pour objectif d'établir les critères utilisés par la CSTIT pour classer par ordre de priorité les employeurs avec lesquels elle communiquera afin de les aider à se conformer aux dispositions législatives sur la SST. Toutefois, la décision d'accepter ou de refuser un tel soutien revient à chaque employeur.

Favoriser la sécurité des employeurs non inclus dans un plan d'établissement des priorités

Bien qu'elle fournisse des indications quant au mode d'établissement des priorités en ce qui a trait à la sensibilisation des employeurs à la sécurité afin d'utiliser plus efficacement les ressources financières et humaines de la CSTIT, cette politique n'empêche pas la CSTIT d'apporter un soutien à un employeur qui le demande pour assurer sa conformité aux dispositions législatives sur la SST.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᐃᓐᓇ ᖃᓄᐃᓕᒫᓂᖅ ᖁᔨᓴᖅ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES À L'ÉDUCATION ET À LA SENSIBILISATION À LA SÉCURITÉ

Le soutien à un employeur qui ne répond pas aux critères d'établissement des priorités liées à la sensibilisation à la sécurité, mais qui a demandé un tel soutien à la CSTIT, est apporté dans la mesure où des ressources sont disponibles.

Formes de soutien offertes à l'employeur

La CSTIT déploie des efforts de sensibilisation auprès des employeurs afin de les aider à remplir leurs obligations en vertu des dispositions législatives sur la SST. Ces efforts comprennent l'offre d'une expertise technique, la réalisation d'analyses ainsi que la prestation de services de consultation et de collaboration dans le but d'améliorer les programmes et d'obtenir de meilleurs résultats en matière de SST. Le soutien apporté peut aussi prendre la forme de ressources éducatives concourant à l'atteinte de ce but.

Responsabilité de l'employeur en matière de sécurité

Bien que la CSTIT aide l'employeur à créer un milieu de travail sécuritaire, la responsabilité du maintien d'un tel milieu incombe uniquement à celui-ci. Si un milieu de travail ne reste pas sécuritaire, la CSTIT conserve la responsabilité et le pouvoir d'appliquer les dispositions législatives en matière de SST afin d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 89 b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 89 b)
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Article 2
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Article 2
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 4, 7 et 21
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Articles 4, 7 et 21

POLITIQUES CONNEXES

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐃᓕᓴᕐᓂᐊᕐᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

ÉTABLISSEMENT DES PRIORITÉS LIÉES À L'ÉDUCATION ET À LA SENSIBILISATION À LA SÉCURITÉ

Politique 00.09	Programme de Financement de la Santé et de la Sécurité au Travail
Politique 09.01	Formation sur la sécurité

HISTORIQUE

Politique 09.05 (16 janvier 2023)	Établissement des Priorités Liées à L'éducation et à La Sensibilisation à la Sécurité

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔾᔨᖏᑦ ᐊᑕᐅᓯᖏᓐᓄᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᓕᕆᓂᖅ ᖃᐅᔨ

EXAMENS VIRTUELS ET DOCUMENTAIRES À L'APPUI DES INSPECTIONS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) inspecte des milieux de travail partout aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut pour protéger les travailleurs et assurer la conformité aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail (SST).

La présente politique fournit des directives afin de guider le recours à des examens virtuels et documentaires à l'appui des inspections menées en milieu de travail. Le recours à de telles méthodes vise à garantir une utilisation rentable des ressources financières et humaines que la CSTIT consacre à la réglementation sur la SST.

Les examens virtuels et documentaires ne doivent être envisagés que si l'on peut raisonnablement s'attendre à ce que les résultats de l'inspection en découlant soient égaux ou supérieurs à ceux attendus d'une inspection qui se déroulerait sur place. Il se peut que les résultats d'un examen virtuel ou documentaire fassent apparaître la nécessité d'une inspection de suivi en personne ou d'une enquête.

DÉFINITIONS

Agent de sécurité :	Une personne nommée par l'agent de sécurité en chef en tant qu'agent de sécurité en vertu des *Lois sur la sécurité*
Agent de sécurité en chef :	La personne nommée au poste d'agent de sécurité en chef en vertu des *Lois sur la sécurité*
Balise géographique :	Marqueur électronique qui confirme la localisation géographique de l'endroit où une photographie ou une vidéo numérique a été prise
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la CSTIT qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Enquête	Étude de faits combinée avec une analyse de conformité que mène un inspecteur des mines ou un agent de sécurité dans un milieu de travail afin

	de recueillir les éléments de preuve nécessaires à l'application de dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail
Examen documentaire :	Analyse de documents par un agent de sécurité ou un inspecteur des mines, réalisée ailleurs que dans le milieu de travail, en vue d'inspecter celui-ci
Examen virtuel :	Analyse en mode virtuel par un agent de sécurité ou un inspecteur des mines, réalisée ailleurs que dans le milieu de travail, en vue d'inspecter celui-ci Un examen virtuel peut reposer sur des outils de réunion en ligne pour évaluer un milieu de travail à distance, notamment des vidéos, des photos, des documents numériques et toute autre source demandée pour inspecter un chantier sans que l'agent de sécurité ou l'inspecteur des mines ne soit physiquement présent
Inspecteur des mines :	Une personne nommée par l'inspecteur en chef des mines en tant qu'inspecteur des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*
Inspecteur en chef des mines :	La personne nommée au poste d'inspecteur en chef des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*
Inspection :	Examen d'un milieu de travail et documentation connexe pour en assurer la conformité aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail
Milieu de travail :	Tout endroit où l'on travaille (chantier, bureau, etc.)

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᓯᒪᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᕐᓂᖅ ᖁᐅᐅᓂᖅ

EXAMENS VIRTUELS ET DOCUMENTAIRES À L'APPUI DES INSPECTIONS

POLITIQUE

Généralités

Afin d'assurer la conformité aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail (SST) et de réduire le risque de blessures et de maladies professionnelles, la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) inspecte des milieux de travail partout aux Territoires du Nord-Ouest (TNO) et au Nunavut. La présente politique fournit des directives afin de guider le recours aux examens virtuels et documentaires par la CSTIT. Il est important de la consulter pour garantir que ces méthodes sont utilisées de manière à renforcer la capacité des agents de sécurité et des inspecteurs des mines à faire appliquer les dispositions législatives en matière de SST dans une vaste zone géographique. Des conseils pour les examens virtuels et documentaires sont fournis dans cette politique pour assurer la conformité aux dispositions législatives en matière de SST.

Quand recourir aux examens virtuels et documentaires

Les agents de sécurité et les inspecteurs des mines ne peuvent recourir aux examens virtuels et documentaires que dans certaines situations. Un tel recours ne doit avoir lieu que lorsqu'un agent de sécurité ou un inspecteur des mines est convaincu de pouvoir recueillir les renseignements requis pour mener à bien une inspection sans être physiquement présent dans un milieu de travail, notamment sur un chantier.

Avant la réalisation d'un examen virtuel ou documentaire qui ne comporte pas une analyse de site en personne, un agent de sécurité ou un inspecteur des mines doit informer son superviseur de son intention d'utiliser l'une ou l'autre des méthodes (examen virtuel ou documentaire) au lieu d'une inspection sur place.

Telles sont les situations où un examen virtuel ou documentaire est une option à considérer :

- Une situation où il faut protéger la santé et la sécurité du personnel de la CSTIT;
- Des conditions météorologiques extrêmes ou une grande distance de déplacement, faisant en sorte qu'un agent de sécurité ou un inspecteur des mines ne serait pas en mesure de se rendre sur un chantier ou dans un autre milieu de travail dans un délai approprié pour effectuer une inspection efficace;
- Un possible cas d'infraction aux dispositions législatives sur la SST qui ne poserait pas une menace immédiate pour la vie, la santé ou la sécurité d'un travailleur (par exemple, une infraction d'ordre administratif);
- Le suivi d'une visite sur le terrain précédente, effectuée en personne pour analyser des problèmes similaires.

Par ailleurs, les travailleurs et les employeurs doivent comprendre que la réalisation d'une inspection reposant sur un examen virtuel ou documentaire peut nécessiter une plus grande participation de leur part afin de fournir à l'agent de sécurité ou à l'inspecteur des mines les renseignements dont il a besoin pour mener son inspection. Sans une présence physique en milieu de travail, l'agent de sécurité ou l'inspecteur des mines pourrait devoir recueillir davantage de renseignements auprès des travailleurs et des employeurs que si l'inspection se déroulait sur place.

Les inspections menées en milieu de travail sont classées par ordre de priorité et entreprises conformément à la politique 09.03 de la CSTIT, Établissement des priorités liées aux inspections en milieu de travail. L'établissement des priorités vise à faire en sorte que les inspections soient d'abord effectuées dans les secteurs d'activité, auprès des employeurs et au sein des milieux de travail associés à une probabilité plus élevée de blessures et de maladies professionnelles. Le recours à des examens virtuels et documentaires permet aux agents de sécurité et aux inspecteurs des mines d'inspecter un plus grand nombre de milieux de travail qu'ils ne le pourraient autrement.

Si un examen virtuel ou documentaire est envisagé comme une solution de rechange appropriée à une inspection en milieu de travail menée sur place, les agents de sécurité et les inspecteurs des mines doivent considérer de nombreux facteurs et enjeux différents. Des exemples de tels facteurs et enjeux susceptibles d'influencer la prise de décisions sont fournis dans la liste ci-dessous, non exhaustive :

- On peut raisonnablement s'attendre à ce que les résultats d'un examen virtuel ou documentaire soient égaux ou supérieurs à ceux d'une inspection menée en personne;
- L'inspection s'inscrit dans l'établissement des priorités en matière d'inspection de la CSTIT ou elle s'impose parce que la CSTIT a reçu un Rapport sur un travail dangereux ou un Rapport d'incident de l'employeur qui exige une réponse rapide;
- L'inspection vise à analyser des documents, comme un programme de sécurité, une preuve de formation ou d'autres documents qui peuvent facilement être transmis en mode virtuel ou par voie numérique;
- Il est possible de s'entretenir avec les représentants des travailleurs et des employeurs sans une présence en milieu de travail, notamment sur un chantier;
- Le travailleur a donné son accord pour une inspection de son domicile dans l'éventualité où son milieu de travail s'y trouve.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔭᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᓇ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᓂᖅ

EXAMENS VIRTUELS ET DOCUMENTAIRES À L'APPUI DES INSPECTIONS

Le principal motif d'une telle inspection est de garantir le respect et l'application des dispositions législatives en matière de SST. Avant de déterminer la meilleure marche à suivre pour une inspection, les agents de sécurité et les inspecteurs des mines doivent considérer les coûts et les avantages des examens virtuels et documentaires effectués en plus ou au lieu d'une inspection en personne dans leurs efforts pour assurer la conformité aux dispositions législatives en matière de SST.

Réaliser un examen virtuel ou documentaire

S'ils optent pour un examen virtuel ou documentaire, les agents de sécurité et les inspecteurs des mines utilisent les mêmes processus de documentation que s'il s'agissait d'une inspection en personne. Dans la mesure du possible, ils doivent aussi recourir à des outils conçus pour enregistrer leurs observations ou géolocaliser ou baliser l'information documentée.

Si le recours à des méthodes d'enregistrement, de géolocalisation ou de balisage géographique s'avère impossible lors d'un examen virtuel ou documentaire, les agents de sécurité et les inspecteurs des mines doivent consigner dans leurs notes l'endroit et l'heure où les renseignements ont été recueillis, ainsi que ce qu'ils y décrivent et le degré d'importance.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 89(b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 89(b)
Loi sur l'usage des explosifs des Territoires du Nord-Ouest	Article 11
Loi sur l'usage des explosifs du Nunavut	Article 11
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest	Paragraphes 9(1), 9(2), 9(3) et 9(5)
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Paragraphes 9(1), 9(2), 9(3) et 9(5)
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 21(1) et 21(3); articles 23 et 24
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Paragraphes 21(1) et 21(3); articles 23 et 24

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔭᖏᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᓯᒪᓂᖅ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

EXAMENS VIRTUELS ET DOCUMENTAIRES À L'APPUI DES INSPECTIONS

POLITIQUES CONNEXES

Politique 09.03	Établissement des priorités liées aux inspections en milieu de travail
Politique 09.04	Inspections et enquêtes sur les milieux de travail à domicile

HISTORIQUE

Nouvelle politique

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission

ACCEPTATION DES PLANS DE MINES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Il incombe à la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT), par l'intermédiaire de l'inspecteur en chef des mines, de veiller à la conformité aux dispositions législatives et réglementaires sur la santé et de la sécurité au travail (SST) dans les mines des Territoires du Nord-Ouest (TNO) et du Nunavut.

En vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines des TNO ou du Nunavut, l'inspecteur en chef des mines est investi du pouvoir de déterminer l'acceptabilité de plans de mines et d'exiger la présentation de tels plans chaque année.

Cette politique fournit des directives quant à la manière dont l'inspecteur en chef des mines utilise le pouvoir qui lui est conféré en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines pour garantir l'efficacité et la sécurité des chantiers miniers aux TNO et au Nunavut.

DÉFINITIONS

Acceptabilité :	Dans le domaine de l'exploitation minière, conformité à la norme établie pour répondre aux attentes de l'autorité devant déterminer le caractère acceptable ou non d'un plan – affirmer le caractère acceptable d'un plan ne signifie pas l'approuver en vertu des dispositions législatives sur la SST.
Directeur (d'une mine) :	Une personne nommée directeur (ou directrice) d'une mine en vertu du paragraphe 8(1) des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*
Dispositions législatives et réglementaires sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la CSTIT qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'utilisation des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Inspecteur en chef des mines :	La personne nommée par la CSTIT au poste d'inspecteur en chef des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*

Workers' Safety & Compensation Commission

ACCEPTATION DES PLANS DE MINES

Propriétaire :	Une personne qui répond aux critères de la définition énoncée dans les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*

POLITIQUE

Généralités

Afin de garantir la conformité aux dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail (SST) dans les mines et de réduire les blessures et les maladies professionnelles, l'inspecteur en chef des mines s'est vu confier un pouvoir important pour déterminer l'acceptabilité d'un grand nombre d'aspects techniques de tels chantiers.

La présente politique fournit des directives sur la manière dont l'inspecteur en chef des mines détermine ce qui constitue un plan de mine acceptable en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines des TNO ou du Nunavut.

Acceptabilité des plans de mines

En vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines, le directeur d'une mine doit tracer et conserver des plans complets et précis qui sont jugés acceptables par l'inspecteur en chef des mines. Les dispositions réglementaires énoncent ce qui doit être inclus dans les plans et comment ceux-ci doivent être conservés sur un site minier.

Détermination de l'acceptabilité

L'inspecteur en chef des mines est responsable de l'acceptation des plans de mines en vertu du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines. Pour satisfaire à cette disposition réglementaire, l'inspecteur en chef des mines accepte les plans de mines dont les éléments techniques ont été examinés et approuvés par des experts, des ingénieurs professionnels et des personnes qualifiées, au sens du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines.

Les opérations minières sont très complexes, et les plans requis pour assurer une exploitation en toute sécurité sont tout aussi complexes et variés. L'inspecteur en chef des mines travaillera avec les propriétaires et les directeurs des mines pour s'assurer que les plans de mines comprennent des précisions et des approbations d'experts, d'ingénieurs professionnels et de personnes qualifiées.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔭᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

ACCEPTATION DES PLANS DE MINES

Présentation annuelle des plans

Le propriétaire ou le directeur d'une mine doit soumettre des plans à l'inspecteur en chef des mines chaque année avant le 31 mars. Les renseignements que contiennent ces plans doivent être à jour, au moins jusqu'au 31 décembre de l'année précédente. Les plans doivent être signés par le propriétaire ou le directeur de la mine en question pour confirmer leur exactitude à la date de leur présentation.

Arrêt des travaux dans une mine

Lorsque les travaux dans une mine doivent être interrompus pendant plus de 12 mois, le propriétaire doit, dans les 90 jours suivant l'arrêt, envoyer des plans actualisés à l'inspecteur en chef des mines.

Défaut de présenter des plans de mines

L'inspecteur en chef des mines peut exiger l'examen d'une mine et la mise à jour des plans si le directeur de la mine en question ne fournit aucun plan à jour au moment de l'arrêt des travaux. Les frais d'examen et de préparation d'un plan peuvent être recouvrés auprès du propriétaire.

Responsabilités des propriétaires et des directeurs de mines

L'acceptation par l'inspecteur en chef des mines de plans de mines n'exonère en rien le propriétaire ou le directeur d'une mine de sa responsabilité d'assurer la sécurité des travailleurs sur un site minier. Il incombe au propriétaire ou au directeur de veiller à ce que les plans de mines et les mesures de santé et de sécurité correspondantes soient acceptés par l'inspecteur en chef des mines, et d'en assurer une mise en œuvre conforme. En outre, rien dans son acceptation de plans de mines ou d'autres dispositions législatives ou en vertu d'autres exigences des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines* et de leurs règlements n'enlève à l'inspecteur en chef des mines sa capacité à assurer l'application des dispositions sur la SST, que ce soit au moyen d'ordonnances, d'un recours devant la Cour suprême ou de l'examen des appels interjetés par un autre inspecteur.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphe 89 b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphe 89 b)

Workers' Safety & Compensation Commission

ACCEPTATION DES PLANS DE MINES

Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 1 et 6 Paragraphe 8(1)
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Articles 1 et 6 Paragraphe 8(1)
Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 1.116, 1.117, 1.118, 1.119, 1.120, 1.122, 1.123, 1.124 et 1.125

POLITIQUES CONNEXES

Politique 09.03	Établissement des priorités liées aux inspections en milieu de travail

HISTORIQUE

Nouvelle politique

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᐃᓐᓇ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᑦᑐᒃᑯᒋᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COMITÉS DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ (CONSULTATIF ET LÉGISLATIF)

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) est responsable de l'application des dispositions législatives et réglementaires sur la santé et la sécurité au travail (SST) aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut.

En vertu des *Lois sur la sécurité* et des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les ministres responsables de la CSTIT doivent mettre sur pied des comités appelés à fournir des conseils sur les modifications à apporter aux lois, aux règlements ou à d'autres documents régissant la SST.

La présente politique fournit des directives sur l'administration efficace du Comité consultatif de la sécurité (CCS) établi en vertu des *Lois sur la sécurité* et du Comité législatif de la santé et la sécurité au travail dans les mines (CLSSTM) établi en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*.

DÉFINITIONS

Agent de sécurité en chef :	La personne nommée par la CSTIT au poste d'agent de sécurité en chef en vertu des *Lois sur la sécurité*
Dispositions législatives sur la santé et la sécurité au travail :	Les lois et règlements mis en application par la CSTIT qui concernent la santé et la sécurité au travail, y compris les *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, les *Lois sur la sécurité* et les *Lois sur l'usage des explosifs*, ainsi que les règlements connexes
Inspecteur en chef des mines :	La personne nommée par la CSTIT au poste d'inspecteur en chef des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*

POLITIQUE

Généralités

Afin d'assurer l'administration efficace du CCS et du CLSSTM, la présente politique fournit des directives sur les compétences et les qualifications des membres, les mandats, la fréquence des réunions, des aspects liés à l'organisation et les comptes rendus à remettre à la CSTIT et aux ministres responsables de la CSTIT (ministres).

Workers' Safety & Compensation Commission

COMITÉS DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ (CONSULTATIF ET LÉGISLATIF)

Comme le CCS et le CLSSTM sont des comités distincts qui n'ont pas été créés en vertu de la même loi, chacun fonctionne indépendamment de l'autre. Le mandat de chaque comité établi en vertu de cette politique fournit, le cas échéant, des orientations particulières.

Vocation consultative des comités

Le CCS et le CLSSTM ont pour mandat de fournir des conseils et de faire des recommandations à la direction de la CSTIT, au Conseil de gouvernance et aux ministres au sujet des dispositions législatives en matière de SST à l'origine de leur création.

Les comités ont une vocation consultative. Ils doivent cerner les éléments à améliorer dans les dispositions législatives en matière de SST et fournir des arguments probants pour justifier d'éventuelles modifications. Ils ne peuvent imposer des modifications aux dispositions législatives en matière de SST.

Structure des comités

Le CCS et le CLSSTM ont la même structure quant aux membres les composant, soit :

- l'agent de sécurité en chef ou l'inspecteur en chef des mines (selon le comité) et tout adjoint à l'agent de sécurité en chef ou à l'inspecteur en chef des mines – automatiquement membres en raison de la nature de leur poste;
- trois membres nommés pour représenter les travailleurs;
- trois membres nommés pour représenter les employeurs;
- tout autre membre nommé par les ministres pour assurer le bon fonctionnement des comités ou pour inclure une représentation du grand public.

Les membres sont nommés conjointement par les ministres des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut responsables de la CSTIT.

Membres

L'examen des lois et règlements en matière de SST en vue de la formulation de recommandations constitue un travail technique et complexe. Idéalement, les qualifications et compétences suivantes sont présentes au sein d'un comité.

Workers' Safety & Compensation Commission

COMITÉS DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ (CONSULTATIF ET LÉGISLATIF)

Qualifications

Lors de la nomination de membres au CCS et au CLSSTM, les ministres s'efforcent de rechercher et de nommer des membres qui, collectivement, possèdent le plus grand nombre possible de qualifications parmi les suivantes :

- Connaissance et expérience des questions de SST
- Connaissance technique des exigences réglementaires en matière de SST
- Intérêt ou expérience dans le domaine de la SST
- Compréhension et appréciation de leur responsabilité envers le public
- Souplesse, réceptivité et faculté à écouter l'opinion d'autrui
- Large perspective sur les enjeux et capacité d'y réfléchir dans un esprit d'équipe
- Aucun conflit d'intérêts réel, direct ou indirect – ou déclaration d'un tel conflit, le cas échéant
- Expérience de l'élaboration de lois et de politiques
- Expérience de la consultation
- Volonté et capacité d'agir comme représentant des employeurs, des travailleurs ou de l'intérêt public

Compétences

Lors de la nomination de membres au CCS et au CLSSTM, les ministres s'efforcent de rechercher et de nommer des membres qui, collectivement, possèdent le plus grand nombre possible de compétences parmi les suivantes :

- Respect de normes éthiques élevées et intégrité
- Expérience des activités commerciales
- Expertise dans un secteur d'activité ou l'exploitation minière, le cas échéant
- Aptitudes pour la réflexion stratégique
- Expérience du domaine législatif
- Expérience du secteur des administrations publiques
- Expérience administrative du secteur privé
- Expérience du domaine de la direction
- Connaissance des droits des travailleurs
- Expérience dans le domaine des ressources humaines
- Littératie financière
- Expérience et expertise en SST pour le CCS
- Expérience et expertise en santé et sécurité dans les mines pour le CLSSTM

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COMITÉS DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ (CONSULTATIF ET LÉGISLATIF)

Représentation géographique

Dans la mesure du possible, un équilibre géographique est recherché entre les membres qui représentent les intérêts en matière de SST aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut ainsi qu'entre les grandes et les petites communautés territoriales. Toutefois, cet équilibre n'est pas une exigence pour des nominations aux comités, car il peut être difficile à atteindre en raison de l'intérêt des membres éventuels.

Les membres des comités sont idéalement des résidents des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut. Des personnes peuvent toutefois être nommées à un comité consultatif même si elles ne résident pas aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut si l'on considère qu'elles apportent une expertise remarquable en SST. Si un membre non-résident est nommé en raison de son expertise, il doit également représenter un employeur exerçant des activités aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, ou les deux.

Durée du mandat

Les membres du CCS et du CLSSTM sont nommés pour un mandat de trois ans. Ils peuvent être reconduits pour un mandat supplémentaire de trois ans au maximum, pour un total de six années consécutives.

Un ancien membre de l'un ou l'autre comité peut être nommé de nouveau au même comité après une année civile d'absence.

Double nomination

Un membre qui a été nommé à un comité consultatif en matière de SST peut aussi l'être à un autre comité et y siéger en même temps.

Employés de la CSTIT

Comme les membres du CCS et du CLSSTM fournissent des conseils et formulent des recommandations à la direction de la CSTIT, au Conseil de gouvernance et aux ministres au sujet des dispositions législatives et réglementaires en matière de SST, aucun employé de la CSTIT, à l'exception de l'agent de sécurité en chef, de l'inspecteur en chef des mines ou de leur adjoint respectif, ne peut siéger à un comité consultatif ou législatif dans le domaine de la SST.

Direction des comités

Les comités travaillent efficacement sous la direction de leur président respectif et, au besoin, avec le soutien d'experts externes.

Présidence

Le président du CCS est l'agent de sécurité en chef.

Le président du CLSSTM est l'inspecteur en chef des mines.

Soutien d'experts externes

Si une compétence requise pour les travaux d'un comité n'est pas apportée par des membres, le président peut solliciter une expertise externe.

Une expertise externe peut être apportée par des employés de la CSTIT ou toute autre personne ou organisation extérieure, à la discrétion du président du comité.

Fréquence des réunions

Le CCS et le CLSSTM doivent se réunir au moins une fois par année civile. Des réunions supplémentaires sont tenues à la discrétion du président et d'un commun accord avec les autres membres du comité pour mener à bien les travaux.

Conduite des membres

Les membres du CCS et du CLSSTM sont nommés par les ministres des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut responsables de la CSTIT pour fournir des conseils et faire des recommandations sur les modifications à apporter aux dispositions législatives en matière de SST. Au cours des travaux menés, il est possible que des membres d'un comité aient accès à des renseignements confidentiels, car de tels renseignements sont susceptibles d'être communiqués dans ce contexte. L'objectif est de parvenir à des analyses, à des décisions et à des recommandations efficaces. Pour assurer la bonne gestion de la CSTIT et des comités, les membres d'un comité ne peuvent communiquer les renseignements reçus à ce titre, à moins d'avoir reçu l'approbation du président du CCS ou du CLSSTM aux fins d'une consultation publique plus vaste.

Comptes rendus

La reddition de comptes à l'égard des travaux des comités est importante pour garantir la confiance du public envers la direction de la CSTIT et le mandat du CCS et du CLSSTM.

Aussi, chaque comité doit rendre compte de ses travaux à la fin de toutes les deux années civiles, au moins, au président-directeur général de la CSTIT ou à la demande de celui-ci. Un tel compte rendu doit être transmis au Conseil de gouvernance et aux ministres des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut responsables de la CSTIT.

Les comptes rendus doivent faire le point sur les réunions tenues, les membres présents, les questions ayant fait l'objet de discussions et les recommandations ou les conseils formulés ou susceptibles de l'être à des fins d'examen par la CSTIT, le Conseil de gouvernance et les ministres.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

COMITÉS DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ (CONSULTATIF ET LÉGISLATIF)

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Alinéas 83(2)b) et 89b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Alinéas 83(2)b) et 89b)
Loi sur la sécurité des Territoires du Nord-Ouest :	Article 26
Loi sur la sécurité du Nunavut :	Article 26
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Article 48
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Article 48

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.07	Consultation des intervenants
Politique 07.01	Accès aux renseignements de la CSTIT
Politique 07.04	Protection de la confidentialité des renseignements personnels

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____

Président

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᓇᐃᔭᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓂᒃ

MODIFICATION ET SUSPENSION D'UNE DISPOSITION DU RÈGLEMENT SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DANS LES MINES

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) est responsable de l'exécution des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines* aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut ainsi que de la réglementation connexe.

L'inspecteur en chef des mines peut modifier ou suspendre une disposition réglementaire à la demande de la direction d'une mine, d'un comité de santé et de sécurité au travail (SST) ou de la section locale d'un syndicat en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*.

Cette politique fournit des directives sur le moment et la façon dont une demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire peut être approuvée en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*.

DÉFINITIONS

Comité de santé et de sécurité au travail :	Un comité requis en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines* lorsque plus de 15 personnes sont employées dans une mine – un comité de SST doit mener des inspections en milieu de travail, repérer les conditions ou les pratiques qui peuvent être dangereuses et formuler les recommandations qu'il juge appropriées à la direction d'une mine en matière de SST.
Direction d'une mine :	Terme générique désignant la personne nommée par le propriétaire d'une mine comme gestionnaire – le propriétaire doit aviser l'inspecteur en chef des mines de la nomination d'une personne à ce poste, y compris à titre intérimaire.
Inspecteur en chef des mines :	La personne nommée par la CSTIT à titre d'inspecteur en chef des mines en vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓯᒪᔪᓂᒃ

MODIFICATION ET SUSPENSION D'UNE DISPOSITION DU RÈGLEMENT SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DANS LES MINES

Parties touchées :	Toute personne sur un site minier dont la santé et la sécurité peuvent être touchées par une modification ou une suspension d'une disposition du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines, ce qui inclut les syndicats, les comités de SST et la direction responsable de la santé et de la sécurité des travailleurs
Requérant :	La direction d'une mine, le comité de SST ou la section locale d'un syndicat qui demande de modifier ou de suspendre une disposition réglementaire
Section locale d'un syndicat :	Section locale du syndicat qui est accrédité en vertu du Code canadien du travail et qui représente les employés d'une mine Article 1 des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*

POLITIQUE

Généralités

En vertu des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*, la direction d'une mine, un comité de SST ou la section locale d'un syndicat peut demander une modification ou une suspension d'une disposition réglementaire dans le but d'assurer la santé et la sécurité des travailleurs.

L'inspecteur en chef des mines peut approuver une demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire s'il estime que celle-ci n'assure pas la santé et la sécurité des travailleurs dans une mine.

L'inspecteur en chef des mines peut solliciter un examen professionnel, l'avis ou la recommandation de tout expert pertinent avant d'approuver une demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire. Son représentant désigné ou lui peut également procéder à une évaluation d'un site minier si une telle évaluation est jugée nécessaire pour éclairer sa décision.

Demandes de modification ou de suspension d'une disposition

Les demandes de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire doivent être présentées par écrit à l'inspecteur en chef des mines.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓯᒪᔪᑦ

MODIFICATION ET SUSPENSION D'UNE DISPOSITION DU RÈGLEMENT SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DANS LES MINES

Les demandes de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire sur la santé et la sécurité dans les mines doivent démontrer clairement en quoi la modification ou la suspension en question vise l'intérêt supérieur des travailleurs sur le plan de la santé ou de la sécurité. Elles doivent préciser comment les travailleurs et toute autre partie susceptible d'être touchée par une demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire seront informés de la demande et de leur capacité de participer à l'examen de celle-ci par l'inspecteur en chef des mines.

L'inspecteur en chef des mines peut demander au requérant tout renseignement supplémentaire qu'il juge utile pour prendre une décision éclairée afin de garantir la santé et la sécurité des travailleurs.

Consultation d'autres parties touchées

Outre le requérant, l'inspecteur en chef des mines donne aux parties touchées à la mine la possibilité de présenter des observations concernant une demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire. Cette consultation permet à d'autres parties touchées à la mine de soumettre des renseignements afin que l'inspecteur en chef des mines puisse pleinement comprendre l'incidence sur la santé et la sécurité.

Avant d'informer toutes les parties d'une demande, l'inspecteur en chef des mines doit en accuser réception. Il en profite alors pour demander au requérant d'afficher un avis concernant la demande à un endroit visible de la mine (p. ex. le tableau d'affichage de l'entreprise) pendant au moins 14 jours. Cette période de 14 jours peut être prolongée par l'inspecteur en chef des mines si le site minier a un horaire de travail en rotation de plus de 14 jours et si un délai supplémentaire est nécessaire pour s'assurer que tous les travailleurs ont le temps de voir l'avis.

Le requérant peut également choisir de communiquer des renseignements relatifs à la demande par d'autres moyens (p. ex. par courriel), en plus de les afficher à la mine, pour veiller à leur transmission efficace.

Délais liés à l'examen et à la prise d'une décision

L'inspecteur en chef des mines doit accuser réception de la demande dans les cinq jours ouvrables.

L'inspecteur en chef des mines doit accepter les observations des parties touchées (autres que le requérant) dans les 40 jours ouvrables suivant la réception d'une demande.

L'inspecteur en chef des mines doit fournir une décision écrite au requérant dans les 50 jours ouvrables suivant la réception d'une demande.

L'inspecteur en chef des mines peut rendre une décision après 50 jours ouvrables s'il avise le requérant par écrit d'un retard par rapport à ce délai. La communication relative à

un retard doit justifier clairement le motif de celui-ci et le nouveau délai prévu pour la prise d'une décision finale.

Tout retard au-delà de 50 jours ouvrables doit être raisonnable. Les motifs acceptables pour justifier le retard d'une décision comprennent, sans s'y limiter, l'attente de renseignements d'un requérant ou d'une autre partie touchée ou l'attente de l'examen et de l'avis professionnel d'un expert pertinent.

Décision

L'inspecteur en chef des mines doit fournir une décision écrite sur la modification ou la suspension d'une disposition du Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines.

Approbation d'une demande de modification ou de suspension

Si la demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire est approuvée, le requérant doit veiller à ce qu'une copie de la décision de l'inspecteur en chef des mines soit affichée à un endroit visible de la mine (p. ex. tableau d'affichage de l'entreprise) pendant la période au cours de laquelle la modification ou la suspension est en vigueur.

Le requérant peut également choisir de communiquer la décision par d'autres moyens (p. ex. par courriel), en plus de l'afficher à la mine, pour veiller à sa transmission efficace.

Refus d'une demande de modification ou de suspension

Si la demande de modification ou de suspension d'une disposition réglementaire est refusée, le requérant doit veiller à ce qu'une copie de la décision de l'inspecteur en chef des mines soit affichée à un endroit visible de la mine (p. ex. tableau d'affichage de l'entreprise) pendant au moins 14 jours. Le requérant doit afficher la décision pendant plus de 14 jours si un délai supplémentaire est nécessaire pour s'assurer que tous les travailleurs ont le temps de la voir et de comprendre que les dispositions réglementaires doivent continuer d'être appliquées telles qu'elles ont été rédigées.

Le requérant peut également choisir de communiquer la décision par d'autres moyens (p. ex. par courriel), en plus de l'afficher à la mine, pour veiller à sa transmission efficace.

Examen d'une modification ou d'une suspension

L'inspecteur en chef des mines tient un registre de toutes les décisions prises pour modifier ou suspendre une disposition réglementaire dans les mines. Avant le deuxième anniversaire d'une modification ou d'une suspension approuvée, il doit examiner la décision pour déterminer si elle doit être maintenue.

MODIFICATION ET SUSPENSION D'UNE DISPOSITION DU RÈGLEMENT SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DANS LES MINES

L'inspecteur en chef des mines informera le requérant initial de l'examen prévu au moins 30 jours ouvrables avant le deuxième anniversaire. Il confirmera alors auprès de lui si la modification ou la suspension doit demeurer en vigueur.

Si le requérant ne souhaite pas que la modification ou la suspension d'une disposition soit maintenue, l'inspecteur en chef des mines rédigera une décision annulant cette modification ou suspension.

Si le requérant souhaite que la modification ou la suspension soit maintenue, l'inspecteur en chef des mines confirmera que les activités à la mine en question continuent de justifier la décision prise pour préserver la santé et la sécurité des travailleurs.

Révision ou fin de l'approbation d'une modification ou d'une suspension

L'inspecteur en chef des mines peut, en tout temps, réviser une modification ou une suspension approuvée d'une disposition réglementaire ou y mettre fin si :

- de nouveaux renseignements viennent étayer la décision de rejeter la demande de modification ou de suspension de la disposition; ou
- un inspecteur détermine que les activités minières ne sont pas conformes si une disposition réglementaire est modifiée.

Si l'inspecteur en chef des mines révise une modification ou une suspension approuvée ou y met fin, cette décision doit être communiquée par écrit au requérant initial.

Sa décision comportant une révision doit être affichée pendant toute la durée de l'application de la disposition modifiée ou suspendue.

Si l'inspecteur en chef des mines met fin à une modification antérieure, le requérant doit s'assurer qu'une copie de sa décision est affichée à la mine pendant au moins 14 jours. Il doit afficher la décision pendant plus de 14 jours si un délai supplémentaire est nécessaire pour s'assurer que tous les travailleurs ont le temps de la voir et de comprendre en quoi consiste la révision. Il peut également choisir de communiquer la décision par d'autres moyens (p. ex. par courriel), en plus de l'afficher à la mine, pour veiller à sa transmission efficace.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑦᑕᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

MODIFICATION ET SUSPENSION D'UNE DISPOSITION DU RÈGLEMENT SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DANS LES MINES

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Alinéas 83(2)b) et 89b)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Alinéas 83(2)b) et 89b)
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest :	Article 47
Loi sur la santé et la sécurité dans les mines du Nunavut :	Article 47

POLITIQUES CONNEXES

Sans objet

HISTORIQUE

Nouvelle politique

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

CRÉANCES DOUTEUSES ET RADIATIONS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) évalue le montant d'une provision pour créances douteuses et peut procéder à la radiation d'un actif, d'une dette ou d'une obligation qui lui est due si elle estime que ledit actif, ladite dette ou ladite obligation est inexécutable ou irrécouvrable. De la sorte, elle veille à ce que le solde des créances reflète sa valeur réelle.

DÉFINITIONS

Accord de compromis :	Accord entre la CSTIT et une personne ou une entité qui a une dette ou une obligation à l'endroit de la CSTIT en vue d'accepter un remboursement partiel pour acquitter la dette ou l'obligation en question
Créances :	Recensement des cotisations, des pénalités ou des autres montants dus à la CSTIT pour des biens ou des services
Créance douteuse :	Montant du compte en souffrance que la CSTIT a peu de chances de percevoir
Intervenant :	Travailleurs, employeurs et autres parties qui portent un intérêt aux politiques et programmes de la CSTIT
Provision pour créances douteuses :	Montant estimé des créances que la CSTIT a peu de chances de recouvrer
Radiation :	Suppression d'une obligation ou d'une dette du solde de créances de la CSTIT qui entraîne la suspension de toutes les activités de recouvrement. La CSTIT peut rétablir une dette si les circonstances évoluent de manière à autoriser un nouveau recouvrement.

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT tient un registre permanent et distinct des créances douteuses et des radiations, et elle le met à jour chaque année.

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

CRÉANCES DOUTEUSES ET RADIATIONS

Créances douteuses

Chaque année, la CSTIT présente au Conseil de gouvernance un rapport sur les créances douteuses. Sous réserve de l'approbation du Conseil de gouvernance, la CSTIT rajuste le grand livre général afin d'y incorporer la provision annuelle approuvée par le Conseil de gouvernance pour les créances douteuses de l'année précédente.

La CSTIT peut estimer que des créances sont douteuses dans les cas suivants (liste non exhaustive) :

- L'intervenant ne verse pas le paiement de remplacement relatif à un chèque retourné ou à un transfert électronique de fonds renvoyé dans le délai mentionné dans la lettre de notification;
- Les activités de l'intervenant cessent, ses comptes sont clôturés ou il se retrouve sans actifs;
- L'intervenant fait faillite ou est mis sous séquestre;
- L'intervenant ne peut plus être localisé ni contacté;
- L'intervenant ne respecte pas la proposition de règlement; ou
- La CSTIT estime qu'il n'existe aucun mécanisme juridique qui lui permette de recouvrer le compte.

La CSTIT poursuit ses activités de recouvrement des créances douteuses, et elle peut exercer des recours énoncés dans la section *Défaut* de la politique 02.01, Cotisations des employeurs. Les créances jugées douteuses ne sauraient faire l'objet d'une acceptation ou d'une renonciation. Les cotisations impayées peuvent continuer de faire l'objet de sanctions, ainsi que le souligne la politique 02.01, Cotisations des employeurs.

Radiation

La CSTIT détermine les cas où le solde impayé d'un intervenant devrait être radié, et elle soumet des recommandations en vue de radiations dans un rapport annuel au Conseil de gouvernance à des fins d'approbation. Les radiations dont le montant est supérieur à 100 $ nécessitent une approbation du Conseil de gouvernance. Les radiations dont le montant est supérieur à 5000 $ nécessitent une justification dans le rapport présenté au Conseil de gouvernance.

Le président peut déléguer le pouvoir de radier les dettes inférieures à 100 $, lesquelles n'ont pas lieu de figurer dans le rapport destiné au Conseil de gouvernance.

Sous réserve de l'approbation du Conseil de gouvernance, la CSTIT rajuste le grand livre général afin d'y incorporer les radiations de l'année précédente.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᓯᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

CRÉANCES DOUTEUSES ET RADIATIONS

Si les circonstances de l'intervenant évoluent de manière à autoriser un nouveau recouvrement ou si l'intervenant réactive un compte, la CSTIT rétablit le solde précédent. Les dettes radiées ne sauraient faire l'objet d'une acceptation ou d'une renonciation, sauf dans le cadre d'un accord de compromis.

Accords de compromis

Toute décision visant à conclure un accord de compromis doit être approuvée par le Conseil de gouvernance.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 100
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 100
Loi sur la gestion des finances publiques des Territoires du Nord-Ouest	Articles 59, 60, 61 et 62
Loi sur la gestion des finances publiques du Nunavut	Articles 82, 83 et 84; paragraphe 82(1)

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 02.01	Cotisations des employeurs

HISTORIQUE

Politique 10.01 (5 mars 2015)	Créances douteuses et radiations
Politique 10.01 (14 sept. 2011)	Créances douteuses et radiations
1er avril 2008	Modification non substantielle (nouvelle *Loi sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 10.01 (1er janv. 2004)	Créances douteuses et radiations
1er janvier 2004	Modification non substantielle (Conseil de gouvernance)
Politique 10.01 (1er avril 1999)	Créances douteuses et radiations
Politique 10.01 (18 nov. 1998)	Créances douteuses et radiations
Politique10.01 (1er janv. 1996)	Créances douteuses et radiations

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

CRÉANCES DOUTEUSES ET RADIATIONS

Politique 10.01 (19 mars 1996)	Créances douteuses et radiations
Procédure opérationnelle 30-05-05 (1er mai 1989)	Recouvrements
Procédure opérationnelle 30-05-06 (10 mai 1989)	Provision pour créances douteuses et radiations
Procédure financière 10-03-01	Provision pour créances douteuses (cotisations)
Procédure financière 10-04-01	Provision pour créances douteuses (cotisations)

_____

Président du Conseil

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PLACEMENTS DU FONDS DE PROTECTION DES TRAVAILLEURS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

En vertu des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs* des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut, le Conseil de gouvernance de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) doit assurer la bonne intendance du Fonds de protection des travailleurs (le Fonds). Pour assurer la stabilité financière du Fonds et répondre aux besoins des travailleurs et des employeurs, le Conseil de gouvernance doit conserver un équilibre entre l'obtention d'un rendement adéquat sur le capital investi et le respect d'un niveau de risque acceptable. La présente politique énonce les objectifs et les responsabilités en matière de placements du Conseil de gouvernance, établis pour orienter la gestion du Fonds.

DÉFINITIONS

Comité de vérification :	Le [Conseil de gouvernance] constitue un comité de vérification chargé de surveiller de manière critique et indépendante : a) les normes d'intégrité et de conduite; b) la divulgation de renseignements d'ordre financier; c) les pratiques en matière de gestion et de contrôle financier. (Paragraphe 84(7) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Dépositaire :	Société financière ayant pour rôle de protéger les actifs des investisseurs par la conservation des titres sous forme électronique ou matérielle
Gestionnaire assurant la surveillance :	Société d'investissement nommée par le propriétaire d'actifs afin de gérer un portefeuille à titre discrétionnaire
Gestionnaire de placements :	Personne chargée par le gestionnaire assurant la surveillance d'exécuter la fonction de gestion des placements
Lignes directrices en matière de placements :	Document qui énonce en détail les objectifs, les lignes directrices et les procédures en matière de placements de la CSTIT

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PLACEMENTS DU FONDS DE PROTECTION DES TRAVAILLEURS

Mandat de gestion des placements :	Entente entre le gestionnaire assurant la surveillance et un gestionnaire des placements embauché qui établit le règlement applicable à la gestion d'un portefeuille particulier

POLITIQUE

Généralités

Le Conseil de gouvernance jouit d'un vaste pouvoir pour protéger l'intégrité et la stabilité à long terme du Fonds. Il passe en revue et définit les objectifs stratégiques en matière de placements du Fonds de protection des travailleurs conformément aux Lignes directrices en matière de placements.

Rôles et responsabilités

Le Conseil de gouvernance a le pouvoir de déléguer certaines de ses responsabilités qui concernent l'investissement du Fonds au Comité de vérification, au personnel interne et à des intervenants externes. Toute personne à qui le Conseil de gouvernance délègue des responsabilités en ce qui concerne les placements du Fonds doit respecter les dispositions de la présente politique et des Lignes directrices en matière de placements. Les lignes directrices en matière de placements doivent être revues par l'administration au moins une fois par an. Le Conseil de gouvernance examine et peut approuver toute proposition de révision.

Le Comité de vérification a le mandat de veiller à ce que tous les intervenants auxquels des responsabilités ont été déléguées respectent les objectifs en matière de placements du Conseil de gouvernance, ainsi que les énonce la présente politique. Le Comité de vérification s'assure également qu'un processus de communication de l'information efficace lui permet d'être informé du rendement du Fonds.

La CSTIT délègue les activités de rééquilibrage au gestionnaire assurant la surveillance, qui rend compte des questions d'investissement auprès du Comité de vérification et du Conseil de gouvernance.

Le gestionnaire assurant la surveillance, nommé par le Conseil de gouvernance, peut acheter et vendre des titres au nom de la CSTIT en fonction du mandat de gestion des placements approuvé.

Le gestionnaire assurant la surveillance sélectionnera, embauchera et supervisera d'autres gestionnaires financiers pour exécuter la fonction de gestion des placements. Il lui

incombera de fournir des conseils pour une répartition stratégique personnalisée des actifs, et d'assumer la responsabilité du portefeuille courant, y compris la cessation d'une fonction de gestion, les modifications à la répartition stratégique des actifs, le rééquilibrage du portefeuille et les flux de trésorerie.

Le dépositaire consigne toutes les transactions financières du compte et suit les directives du propriétaire d'actifs, des gestionnaires d'actifs extérieurs (si embauchés), d'autres institutions financières effectuant des opérations dans le compte ainsi que toutes les sociétés de dépôt et de compensation.

Objectif de placement

Le principal objectif de la CSTIT en matière de placements est d'atteindre un taux de rendement à long terme suffisant pour permettre à la Commission de financer les prestations, de couvrir ses coûts d'exploitation et d'établir un taux de cotisation raisonnable et stable pour les employeurs selon un profil du risque des placements réputés appropriés par le Conseil de gouvernance.

Répartition des actifs et rééquilibrage du portefeuille

La CSTIT exige que la répartition des actifs et tout rééquilibrage de portefeuille nécessaire se fassent conformément aux dispositions établies dans les Lignes directrices en matière de placements.

Les positions et les pondérations des catégories d'actifs feront l'objet d'une surveillance mensuelle, en tenant compte de l'évaluation du portefeuille, par le dépositaire. Le gestionnaire assurant la surveillance conservera la responsabilité du rééquilibrage en fonction des fourchettes visées. Il considérera les cotisations, les retraits et les transferts d'éléments d'actif lors du rééquilibrage des transferts entre les gestionnaires de placements pour maintenir le respect des cibles. Le vice-président, Services financiers, du Comité de vérification présentera tous les trimestres l'ensemble des activités de rééquilibrage au Comité de vérification.

Évaluation du gestionnaire assurant la surveillance

La CSTIT évalue le rendement du gestionnaire assurant la surveillance chaque trimestre afin de veiller à ce que les objectifs d'investissement de la Commission et la gestion du Fonds soient conformes aux Lignes directrices en matière de placements.

Tous les trimestres, le gestionnaire assurant la surveillance doit présenter des comptes rendus au Comité de vérification afin :

- de fournir des renseignements concernant les faits nouveaux touchant l'organisation et ses services;
- d'examiner les opérations dans la dernière période ainsi que les actifs détenus à la fin de la période, et d'expliquer comment ils se rapportent à la stratégie préconisée;
- d'expliquer le rendement le plus récent;
- de présenter une perspective et une stratégie économiques relatives aux circonstances récentes;
- de respecter les dispositions des Lignes directrices en matière de placements et de fournir des explications en cas d'infraction à ces dispositions.

La CSTIT peut cesser de s'adjoindre les services d'un gestionnaire assurant la surveillance si celui-ci ne respecte pas les modalités et les critères énoncés dans son contrat. Dans de tels cas, l'administration recommande la résiliation du contrat au Comité de vérification. Le Conseil de gouvernance approuve toutes les résiliations de contrat le liant à un gestionnaire assurant la surveillance, en veillant à en aviser par écrit les gestionnaires.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 97 et 98 Paragraphe 67(3)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 97 et 98 Paragraphe 67(3)
Loi sur la gestion des finances publiques des Territoires du Nord-Ouest	Partie IX
Loi sur la gestion des finances publiques du Nunavut	Partie IX

POLITIQUES CONNEXES

Lignes directrices en matière de placements
(18 août 2015)

Politique 10.05 (4 mars 2014)
Stratégie de financement

Manuel d'administration financière des
Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᕐᓂᖅ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓄᓕᒻᒥᐅᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PLACEMENTS DU FONDS DE PROTECTION DES TRAVAILLEURS

HISTORIQUE

Politique 10.02 (18 septembre 2015)	Politique de placement
Politique 10.02 (16 mars 2011)	Politique de placement
Politique 10.02 (1er avril 2008)	Modification non substantielle (nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 10.02 (1er janvier 2004)	Politique de placement
Politique 10.02 (1er janvier 2004)	Modification non substantielle (Conseil de gouvernance)
Politique 10.02 (1er avril 1999)	Politique de placement
Politique 10.02 (21 janv. 1998)	Politique de placement

_____

Président du Conseil de gouvernance

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᓇᖅᑐᓄᑐᐃᓐ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

APPROVISIONNEMENT

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) assure la bonne intendance du Fonds de protection des travailleurs. Aussi traite-t-elle tous les fournisseurs de biens et de services de manière équitable et uniforme, tout en cherchant continuellement à obtenir le meilleur rapport qualité-prix.

DÉFINITIONS

Appel d'offres (AO) :	Toute sollicitation d'offres, à l'égard d'un contrat projeté, par avis public ou par invitation privée Paragraphe 1(1) du Règlement sur les contrats gouvernementaux
Auteur d'une proposition :	La personne qui présente une proposition Paragraphe 1(1) du Règlement sur les contrats gouvernementaux
Autorité contractante :	Un employé de la CSTIT détenant un pouvoir de dépenser et étant responsable de la gestion d'un contrat d'entreprise au nom de la CSTIT
Contenu nordique :	Valeur monétaire des biens et services fournis par une entreprise du Nord en vertu d'un contrat
Contrat :	Entente juridique conclue entre deux parties ou plus
Contrat à fournisseur unique :	Mécanisme d'approvisionnement, non soumis à un appel d'offres, visant l'obtention de biens ou de services d'un fournisseur précis
Contrat d'entreprise :	Entente dans le cadre de laquelle aucune des parties ne contrôle ni ne supervise l'autre, et aux termes de laquelle aucune relation d'emploi n'existe
Demande de prix :	Toute demande de prix formulée par la CSTIT pour un achat égal ou supérieur à 5 000 $ et inférieur ou égal à 25 000 $

Demande de propositions (DP) :	Toute sollicitation de propositions, à l'égard d'un contrat projeté, par avis public ou par invitation privée Paragraphe 1(1) du Règlement sur les contrats gouvernementaux
Fonds de protection des travailleurs :	Fonds maintenu par le paragraphe 67(1) pour le paiement des indemnités et des autres dépenses et débours que la présente loi autorise Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Meilleur rapport qualité-prix :	Rapport le plus avantageux entre le prix, la qualité et le rendement
Offre :	Toute offre visant l'approvisionnement en produits, services et biens immobiliers, ou une combinaison de ceux-ci, présentée à l'agent principal des achats et des contrats, au nom d'un titulaire du pouvoir de dépenser, en réponse à un appel d'offres
Paiement au prorata des travaux :	Paiement effectué en vertu d'un contrat lorsqu'une étape d'avancement des travaux est atteinte
Paiement final :	Paiement qui acquitte entièrement le solde dû par la CSTIT
Pouvoir de dépenser :	Pouvoir conféré pour conclure des ententes et engager des paiements en vue de l'achat de biens et de services au nom de la CSTIT Cette définition se rapporte au pouvoir en soi ainsi qu'à la personne ayant l'autorisation de l'exercer.
Proposition :	Toute offre visant l'approvisionnement en produits, services, biens immobiliers, ou une combinaison de ceux-ci, présentée à l'agent principal des achats et des contrats, au nom d'un titulaire du pouvoir de dépenser, en réponse à une demande de propositions
Rajustement incitatif dans un contexte nordique :	Rajustement incitatif correspondant à une déduction de 15 p. 100 de la portion d'une offre ou d'une

	proposition renfermant du contenu nordique et dont la valeur est supérieure à 25 000 $
Règlement extrajudiciaire des différends (RED) :	Règlement d'un différend par la négociation, la médiation, l'arbitrage ou d'autres moyens similaires, plutôt qu'au moyen de procédures judiciaires
Services professionnels :	Conformément à l'article 105 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, ces services comprennent ceux de fournisseurs de soins de santé, d'avocats, de comptables, d'actuaires et d'autres professionnels.
Soumissionnaire :	La personne qui présente une offre Paragraphe 1(1) du Règlement sur les contrats gouvernementaux
Sûreté :	Garantie fournie ou promise pour assurer le respect d'une obligation

POLITIQUE

La présente politique s'applique à tous les contrats que la CSTIT conclut, à l'exclusion de ceux portant sur les biens et services énumérés au paragraphe 2(2) du Règlement sur les contrats gouvernementaux des Territoires du Nord-Ouest, ainsi que sur les biens et services que la CSTIT paie au nom d'un demandeur.

La CSTIT ne retient que les offres ou propositions de fournisseurs de biens et services qui sont en règle avec elle ou l'organisme d'indemnisation des travailleurs concerné, le cas échéant.

Pouvoir de dépenser

En vertu de la présente politique et des politiques administratives connexes, le titulaire du pouvoir de dépenser peut conclure un contrat ou négocier le montant payable aux termes d'un contrat, et ce, jusqu'à concurrence du montant qui lui est accordé. Le titulaire du pouvoir de dépenser peut aussi, avec l'approbation de la présidente, mettre fin aux modalités contractuelles non monétaires ou les renégocier.

Seuls les titulaires du pouvoir de dépenser peuvent conclure des contrats au nom de la CSTIT, et ce, uniquement lorsque les fonds suffisants sont disponibles.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

APPROVISIONNEMENT

La personne détenant le pouvoir de dépenser doit prendre des mesures raisonnables pour assurer le meilleur usage possible des fonds octroyés lorsqu'elle effectue des achats au nom de la CSTIT, ainsi que pour documenter ces mesures.

Seul le vice-président, Rendement et services intégrés, ou un autre titulaire du pouvoir de dépenser au sein des Services d'information, peut conclure des contrats pour l'achat de matériel informatique ou de logiciels.

Achats de 25 000 $ ou moins

Le titulaire du pouvoir de dépenser peut acheter des biens ou des services d'une valeur estimée à moins de 25 000 $ sans soumettre un appel d'offres (AO) ou une demande de propositions (DP). Ces achats peuvent être effectués directement auprès d'un fournisseur de biens et services au moyen d'un bon de commande, d'un contrat d'entreprise ou d'une carte de crédit professionnelle.

Les titulaires du pouvoir de dépenser peuvent procéder par eux-mêmes ou demander l'aide des Services des finances pour obtenir des devis, produire des bons de commande ou conclure des contrats d'entreprise pour les achats d'une valeur de 25 000 $ ou moins.

Pratiques exemplaires

- Dans la mesure du possible, pour des achats d'une valeur supérieure à 5 000 $, obtenir au moins deux (2) devis écrits auprès d'entreprises appropriées – les titulaires du pouvoir de dépenser qui achètent des biens et des services d'une valeur inférieure à 25 000 $ doivent s'assurer d'obtenir le meilleur rapport qualité-prix pour la CSTIT.
- Les demandes de devis doivent suivre la liste de priorités établie dans la section Priorité aux entreprises du Nord.
- Les rajustements incitatifs aux devis dans un contexte nordique ne s'appliqueront pas lorsque les biens ou les services sont évalués à 25 000 $ ou moins.

S'il n'y a qu'une seule entreprise locale du Nord, il n'est pas nécessaire de demander des devis supplémentaires.

L'agent principal des achats et des contrats sera avisé lorsque la valeur d'un achat de services sera supérieure ou égale à 25 000 $ afin qu'il oriente le processus d'approvisionnement.

Priorité aux entreprises du Nord

La CSTIT soutient les entreprises du Nord, c'est-à-dire celles qui fournissent des biens ou des services aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut et qui répondent aux critères suivants :

- S'il s'agit d'une société, cette société est inscrite en vertu de la *Loi sur les sociétés par actions* des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut ou de la *Loi canadienne sur les sociétés par actions* et 51 p. 100 de ses actions avec droit de vote sont détenues par des résidents du territoire dans lequel elle est inscrite;
- S'il s'agit d'une coopérative, cette coopérative est inscrite en vertu de la *Loi sur les associations coopératives* des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut et au moins 51 p. 100 de ses actions avec droit de vote sont détenues par des résidents du territoire dans lequel elle est inscrite;
- S'il s'agit un partenariat ou d'une participation majoritaire dans un partenariat, ce partenariat appartient à des résidents ou à des sociétés admissibles des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut;
- S'il s'agit d'une entreprise à propriétaire unique, ce propriétaire a été un résident des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut pendant un an avant la soumission d'une offre au terme d'un AO ou d'une proposition au terme d'une DP.

En plus de répondre aux critères ci-dessus, une entreprise du Nord doit :

- exercer ses activités à partir d'un établissement dans lequel elle a un véritable intérêt commercial, possédé ou loué d'année en année (ou pour un plus grand nombre d'années) aux Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, et ce, avant la date de la demande relative à la priorité nordique;
- détenir un permis d'exploitation d'un commerce en règle délivré par une corporation ou une administration municipale des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut.

Achats de 25 000 $ ou moins

Dans la mesure du possible, le titulaire du pouvoir de dépenser s'efforcera d'effectuer des achats auprès d'entreprises du Nord issues d'une communauté locale.

Si une demande de devis est faite, le titulaire du pouvoir de dépenser classera les devis par ordre de priorité, comme suit :

1. Les entreprises du Nord issues d'une communauté locale (premier rang);
2. Les entreprises du Nord (deuxième rang);
3. Toutes les autres entreprises (troisième rang).

Achats supérieurs à 25 000 $ – rajustement incitatif dans un contexte nordique

Un rajustement incitatif est prévu pour les offres ou propositions émanant d'une entreprise nordique qualifiée. Lorsqu'une entreprise du Nord soumet une offre ou une proposition qui comprend un formulaire *Business Incentive for Northern Contractors* rempli, la CSTIT applique à cette offre ou à cette proposition ce rajustement incitatif. Celui-ci, de 15 p. 100, est déduit de la portion de l'offre ou de la proposition qui

renfermera du contenu nordique. Le rajustement maximal pouvant être appliqué s'élève à 250 000 $, et ce, peu importe le contenu nordique utilisé.

Pouvoir relatif au rajustement

Le dirigeant principal des finances de la CSTIT, ou une personne à laquelle il délèguera son pouvoir en la matière, examinera tous les rajustements sous forme de déductions applicables aux offres et propositions admissibles présentées.

Le Conseil de gouvernance, après avoir consulté la présidente, peut approuver une exception à cette mesure incitative.

Rejet et dommages

Le titulaire du pouvoir de dépenser peut refuser d'appliquer le rajustement incitatif relativement à une offre ou à une proposition admissible, sans l'approbation du Conseil de gouvernance, lorsque le soumissionnaire ou l'auteur d'une proposition fournit des renseignements fautifs en ce qui concerne :

- la part du contenu nordique;
- l'utilisation du contenu nordique;
- les entreprises ou travailleurs du Nord dont les services seraient retenus.

À la demande du titulaire du pouvoir de dépenser de la CSTIT, un soumissionnaire ou l'auteur d'une proposition doit présenter des documents justificatifs démontrant l'utilisation de contenu nordique.

Si le titulaire du pouvoir de dépenser n'applique pas le rajustement incitatif sous forme de déduction, une lettre sera envoyée au soumissionnaire ou à l'auteur d'une proposition pour l'informer de cette décision après l'attribution du contrat.

Tous les contrats de la CSTIT sont assortis d'une modalité visant à réclamer à l'entrepreneur des dommages équivalant à la valeur du rajustement incitatif appliqué au contenu nordique promis.

Appel d'offres

Un appel d'offres (AO) est publié pour encourager la soumission d'offres concurrentielles.

La CSTIT doit lancer un AO lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- Le titulaire du pouvoir de dépenser estime que la valeur d'un contrat est supérieure à 25 000 $;
- Il peut y avoir deux fournisseurs ou plus des biens ou services requis;

- Les offres ont une base de tarification commune;
- Un ensemble de critères définis peut être utilisé pour évaluer les offres.

Une AO comprend les renseignements suivants :
- L'adresse à laquelle l'offre doit être présentée;
- La date limite, y compris l'heure exacte, après laquelle aucune autre offre ne sera acceptée;
- La sûreté exigée pour l'offre, le cas échéant;
- Les critères utilisés pour évaluer les offres présentées.

De plus, l'AO peut dresser une liste d'exigences obligatoires auxquelles une offre doit répondre pour être considérée.

Les soumissionnaires doivent respecter toutes les exigences de l'AO. Les offres ne répondant pas aux exigences énoncées ne sont pas prises en compte à moins que le soumissionnaire explique comment il compte répondre aux exigences précisées dans l'appel d'offres.

Ouverture des offres

L'ouverture des offres est effectuée par l'agent principal des achats et des contrats ou son délégué, un second employé de la CSTIT et un témoin. Le titulaire du pouvoir de dépenser ne peut participer à l'étape de l'ouverture des offres.

L'ouverture des offres est publique et doit être effectuée dans les plus brefs délais après la date limite de l'appel d'offres (AO). La CSTIT ne rembourse aucun soumissionnaire ni membre du public des frais encourus pour assister à l'ouverture.

Les renseignements suivants seront annoncés publiquement lors de l'ouverture des offres :
- Le nom du soumissionnaire;
- L'exigence d'une sûreté dans l'AO;
- Le montant en dollars de l'offre.

Les renseignements ci-dessus sont consignés dans un registre et signés par un témoin. Le titulaire du pouvoir de dépenser ne peut signer à titre de témoin de l'ouverture des offres.

Une offre reçue après la date limite indiquée dans l'AO sera rejetée et retournée non ouverte au soumissionnaire.

Examen et attribution des offres

L'agent principal des achats et des contrats et le titulaire du pouvoir de dépenser examineront les offres ouvertes pour confirmer qu'elles répondent aux exigences de l'AO. Le rajustement incitatif dans un contexte nordique est appliqué à ce moment, si une offre comprend un formulaire *Business Incentive for Northern Contractors*.

L'agent principal des achats et des contrats et le titulaire du pouvoir de dépenser pourront alors demander des renseignements supplémentaires ou rejeter une offre si :

- L'offre n'inclut pas tous les renseignements demandés ou comporte des modifications aux demandes formulées dans l'AO; ou
- L'agent principal des achats et des contrats et le titulaire du pouvoir de dépenser considèrent que l'intégrité du processus d'appel d'offres est compromise par l'acceptation ou la demande de renseignements supplémentaires relativement à une offre ne répondant pas à toutes les exigences de l'AO.

Toute offre n'incluant pas les renseignements demandés ou ne répondant pas aux exigences obligatoires sera automatiquement rejetée.

La CSTIT rejettera toutes les offres reçues qui sont dépourvues d'une sûreté si celle-ci constitue une exigence de l'appel d'offres. Elle retournera aux soumissionnaires concernés les offres rejetées en raison de l'absence de sûreté. Elle retiendra l'offre du soumissionnaire responsable ayant déposé une offre recevable au meilleur prix. Toutefois, le titulaire du pouvoir de dépenser se réserve le droit de refuser toutes les offres et de n'attribuer aucun contrat.

Pour déterminer si :

- un soumissionnaire est responsable – la CSTIT examine la capacité à tous les égards de satisfaire pleinement aux exigences du contrat, ainsi que l'intégrité et la fiabilité du soumissionnaire pour garantir l'exécution des obligations du contrat;
- une offre est recevable – la CSTIT examine si l'offre est conforme ou non à tous les aspects importants de l'appel d'offres.

Si le soumissionnaire a déjà obtenu un contrat d'entreprise auprès de la CSTIT, son rendement dans l'exécution de ce contrat peut être considéré dans le processus d'évaluation ainsi que pour déterminer si un soumissionnaire est responsable.

Publication d'un avis d'attribution

La CSTIT publiera des renseignements au sujet de chaque appel d'offres ayant abouti à l'attribution d'un contrat, y compris le nom et le montant en dollars de l'offre retenue ainsi que ceux des offres non retenues. Ces renseignements seront normalement affichés sur le site Web organisationnel de la CSTIT.

Demande de propositions

Un titulaire du pouvoir de dépenser diffuse une demande de propositions (DP) lorsque :

- la CSTIT ne peut définir clairement les exigences d'un produit ou d'un service;
- une négociation est attendue avec les auteurs de propositions pour finaliser les exigences relatives aux biens ou services.

Une DP comprend les renseignements suivants :

- L'adresse à laquelle une proposition est soumise;
- La date limite, y compris l'heure exacte, après laquelle aucune autre proposition ne sera acceptée;
- La sûreté exigée, le cas échéant;
- Les critères utilisés pour évaluer les propositions soumises;
- Toute exigence obligatoire à laquelle une proposition doit répondre pour être considérée.

Les auteurs d'une proposition offrent des solutions en vue de répondre aux objectifs de la DP.

Ouverture des propositions

L'ouverture des propositions est effectuée par l'agent principal des achats et des contrats ou son délégué, un second employé de la CSTIT et un témoin. Le titulaire du pouvoir de dépenser ne peut participer à l'étape de l'ouverture des propositions.

L'ouverture des propositions est publique et doit être effectuée dans les plus brefs délais après la date limite de la demande de propositions (DP). La CSTIT ne rembourse aucun auteur d'une proposition ni membre du public des frais engagés pour assister à l'ouverture.

Les renseignements suivants seront annoncés publiquement lors de l'ouverture des propositions :

- Le nom de la personne qui a présenté la proposition;
- L'exigence d'une sûreté dans la DP.

Une proposition reçue après la date limite indiquée dans la DP sera rejetée et retournée non ouverte à son auteur.

Évaluation et sélection des propositions

Un comité d'évaluation sera mis sur pied pour examiner toutes les propositions reçues en réponse à la DP. Ce comité se compose du titulaire du pouvoir de dépenser ou de son

délégué et de tout autre membre dont la présence est jugée nécessaire (sélectionné par le titulaire du pouvoir de dépenser).

Chaque membre du comité évalue toutes les propositions de façon indépendante. Les propositions sont évaluées pour vérifier leur conformité aux critères obligatoires énoncés dans la DP. Les propositions qui ne répondent pas à toutes les exigences fixées sont rejetées.

Les propositions acceptées par les membres du comité sont évaluées par le comité dans son ensemble. L'agent principal des achats et des contrats conserve le compte rendu des résultats de l'évaluation et des commentaires formulés pendant celle-ci.

Si des renseignements supplémentaires sont requis, des entrevues avec l'auteur principal d'une proposition, ou les auteurs principaux, peuvent avoir lieu en vue de clarifier les éléments présentés dans les propositions.

Si la DP exige de l'auteur d'une proposition qu'il fournisse des références dans le cadre de l'évaluation, seules les références fournies par l'auteur d'une proposition seront vérifiées. Les questions posées relativement aux références concernent les critères d'évaluation.

Si l'auteur d'une proposition a déjà obtenu un contrat d'entreprise auprès de la CSTIT, son rendement dans l'exécution de ce contrat peut être considéré dans le processus d'évaluation ainsi que pour déterminer s'il est responsable.
Une fois que le comité a terminé l'évaluation, le titulaire du pouvoir de dépenser attribue le contrat à l'auteur d'une proposition qui répond aux exigences fixées, le cas échéant, et dont la proposition obtient la note la plus élevée par rapport aux critères établis dans la DP. Le choix de l'entrepreneur se fonde sur l'efficacité de la solution proposée et la capacité de l'auteur d'une proposition d'offrir le rendement prévu, plutôt que sur le prix seulement.

Publication d'un avis d'attribution

La CSTIT informe les auteurs d'une proposition, par écrit, du nom de celui dont la proposition a été retenue. De plus, le nom de l'auteur d'une proposition retenue est affiché sur le site Web organisationnel de la CSTIT. Les auteurs de propositions non retenues sont invités à demander des commentaires à la CSTIT au sujet de leur proposition respective.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊᓕᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ

APPROVISIONNEMENT

Accès à l'information par les soumissionnaires et auteurs d'une proposition

Conformément à l'alinéa 23(4)*i*) et à l'article 24 des *Lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée*, un soumissionnaire ou l'auteur d'une proposition peut, sur demande écrite, examiner les renseignements suivants :

- Les critères de l'AO ou de la DP, ainsi que l'évaluation de leur propre offre ou proposition;
- Des précisions sur l'offre ou la proposition retenue;
- Des précisions sur toutes les offres ou propositions rejetées.

Contrat à fournisseur unique

Sous réserve de l'approbation de la présidente de la CSTIT, le titulaire du pouvoir de dépenser peut attribuer un contrat à fournisseur unique lorsque :

- les biens, services ou travaux sont requis d'urgence et tout retard nuit à l'intérêt public; ou
- une seule partie est disponible et en mesure d'exécuter le contrat.

Au moment de conclure un contrat à fournisseur unique, le titulaire du pouvoir de dépenser remettra à l'agent principal des achats et des contrats les documents nécessaires pour justifier l'approvisionnement en vertu des critères établis pour ce type de contrat, figurant dans le formulaire *Sole Source Authorization*. L'agent principal des achats et des contrats examinera les contrats à fournisseur unique et les acheminera à la présidente à des fins d'approbation.

L'approbation de la présidente n'est pas nécessaire en ce qui concerne les contrats à fournisseur unique portant sur des avions affrétés en situation d'urgence. En cas d'urgence, l'inspecteur en chef, Santé et sécurité au travail, se voit attribuer la responsabilité d'autorité contractante pour les contrats à fournisseur unique, et ce, jusqu'à concurrence de 25 000 $ par avion affrété.

Les contrats à fournisseur unique d'une valeur de plus de 25 000 $ sont déclarés auprès du Comité de vérification du Conseil de gouvernance tous les trimestres.

Exigences en matière d'assurance contractuelle

La CSTIT exige que chaque contrat signé par le titulaire du pouvoir de dépenser soit assorti d'une couverture d'assurance appropriée.

Achat conjoint

La CSTIT peut se joindre au gouvernement des Territoires du Nord-Ouest ou à celui du Nunavut en vue de l'achat conjoint de biens ou de services. Puisque l'achat n'est pas

effectué directement par la CSTIT, les dispositions en matière d'approvisionnement du gouvernement administrateur s'appliquent.

Gestion des contrats

Une fois que la CSTIT a octroyé un contrat, le titulaire du pouvoir de dépenser devient l'autorité contractante pour ce contrat. L'agent principal des achats et des contrats fournira à l'autorité contractante des directives pour assurer le respect des modalités du contrat. L'autorité contractante tiendra un registre écrit de toutes les communications avec l'entrepreneur en ce qui concerne l'administration du contrat, y compris le suivi du rendement de l'entrepreneur et la surveillance du budget. De plus, elle fournira à l'agent principal des achats et des contrats un registre des communications avec l'entrepreneur.

La CSTIT effectuera le paiement final lorsque le titulaire du pouvoir de dépenser attestera que :

- les biens ou services ont été fournis conformément aux modalités du contrat;
- le prix facturé est conforme aux modalités du contrat ou, lorsque le prix ne figure pas au contrat, le titulaire du pouvoir de dépenser le juge raisonnable;
- l'entrepreneur n'a pas de dette envers la CSTIT.

Des paiements au prorata des travaux sont effectués avant le paiement final, conformément aux modalités du contrat.

La CSTIT peut mettre fin à un contrat à tout moment, ainsi que le précisent les modalités établies.

Règlement des différends

Si un désaccord insurmontable survient entre la CSTIT et un entrepreneur, la CSTIT peut recourir au processus de règlement extrajudiciaire des différends (RED). Le RED comprend, sans toutefois s'y limiter, une étape de médiation et d'arbitrage.

La CSTIT et l'entrepreneur doivent s'entendre sur le RED. Si le RED est inadéquat, ou si la CSTIT et l'entrepreneur ne peuvent s'entendre à l'égard de celui-ci, la CSTIT peut intenter des poursuites.

La CSTIT obtiendra un avis juridique de son avocat général et tiendra compte de ce qui suit dans sa décision d'intenter ou non des poursuites :

- La probabilité de réussite;
- Les coûts;
- Les retards possibles dans l'exécution du contrat;
- La possibilité que la relation entre la CSTIT et l'entrepreneur se dégrade à l'avenir.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃᓴᐅᓂᖅ ᖃᐅᔨᒪᔨᓂᖅ

APPROVISIONNEMENT

CADRE JURIDIQUE

Accord sur le commerce intérieur du gouvernement du Canada :	Chapitre 5
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest :	Alinéa 23(4)*i*)
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Nunavut :	Alinéa 23(4)*i*)
Loi sur la gestion des finances publiques des Territoires du Nord-Ouest :	Article 89
Loi sur la gestion des finances publiques d u Nunavut :	Article 89
Règlement sur les contrats gouvernementaux des Territoires du Nord-Ouest	Articles 5, 6, 7, 8, 12, 13, 15 et 16 paragraphe 2(2) et alinéa 10(3)*c*)
Règlement sur les contrats gouvernementaux du Nunavut :	Articles 5, 6, 7, 8, 12, 13, 15 et 16 Alinéa 10(3)*c*)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Article 67
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Article 67

DOCUMENTS CONNEXES

Politique administrative B.5	Pouvoirs de dépenser, de signer et de payer du Conseil de gouvernance
Politique administrative B.5	Pouvoirs internes de dépenser, de signer et de payer

HISTORIQUE

Politique 10.03 (9 mars 2017)	Approvisionnement
Politique 10.03 (12 sept. 2013)	Approvisionnement
Politique 10.03 (29 mars 2012)	Approvisionnement
Politique 10.03 (24 nov. 2009)	Achats

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

APPROVISIONNEMENT

Politique 10.03 (1er avril 2008)	Modification non substantielle (nouvelles *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*)
Politique 10.03 (7 avril 2005)	Achats
Politique 10.03 (16 mai 2002)	Achats
Procédure opérationnelle B.7	Rajustement incitatif dans un contexte nordique (abrogation)
Politique 10.03 (1er janv. 2004)	Modification non substantielle (Conseil de gouvernance)
Politique 10.03 (31 août 2001)	Achats
Politique 03.08 (28 févr. 2001)	Achats
Politique 10.03 (7 déc. 2000)	Achats
Politique 10.03 (10 mai 2000)	Achats
Politique 10.03 (1er avril 1999)	Achats
Politique 10.03 (21 janv. 1998)	Achats
Politique 7.001 (28 juill. 1994)	Achats
Politique 7.001 (15 août 1991)	Achats
Directive 7.001 (15 août 1991)	Achats

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PRÉVENTION DES RECOURS ABUSIFS ET DES INFRACTIONS ET ENQUÊTES EN LA MATIÈRE

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

La Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) assure l'intégrité du régime d'indemnisation des travailleurs. Elle lutte activement contre les recours abusifs et infractions au régime d'indemnisation des travailleurs en veillant à la mise en place de mesures proactives adéquates et à la réalisation d'enquêtes lorsque de tels cas sont soupçonnés.

DÉFINITIONS

Abus :	Dérogation au principe régissant une utilisation légale ou raisonnable. (Définition traduite du *Black's Law Dictionary*, 7e édition)
Dossier d'enquête :	Dossier complet d'une enquête, sous format électronique et papier, y compris tout son contenu écrit, vidéo et audio.
Enquête :	Examen mené par l'unité des enquêtes de la CSTIT pour déterminer s'il y a, ou s'il y a eu, une infraction ou un abus.
Équipe de la direction de la CSTIT :	Ensemble des superviseurs, gestionnaires et gestionnaires principaux de la CSTIT, ainsi que le président.
Fonds de protection des travailleurs :	Fonds indivisible en ce qui a trait au paiement des indemnités et au calcul de l'actif et du passif. (Définition tirée du paragraphe 67(2) des Lois sur l'indemnisation des travailleurs)
Fraude :	Altération connue de la vérité ou dissimulation d'un fait important pour inciter autrui à agir à son détriment (Définition traduite du *Black's Law Dictionary*, 7e édition) Le Code criminel canadien prévoit que les tentatives de se procurer quelque bien, service, argent ou valeur par des moyens frauduleux constituent de la fraude (en vertu de l'article 380).

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᓇᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᓂᒃ

PRÉVENTION DES RECOURS ABUSIFS ET DES INFRACTIONS ET ENQUÊTES EN LA MATIÈRE

Infraction :	Violation d'un article de la Loi de l'indemnisation des travailleurs ou du Code criminel canadien.
Intervenant :	Travailleurs, employeurs et autres acteurs ayant un intérêt à l'égard de la CSTIT.
Intervenant interne :	Employés, président et membres du Conseil de gouvernance de la CSTIT.

POLITIQUE

La présente politique s'applique aux travailleurs, aux demandeurs, aux employeurs, aux fournisseurs de services et autres pourvoyeurs, aux employés de la CSTIT, au président de la CSTIT, aux membres du Conseil de gouvernance ainsi qu'à toutes les personnes ou entités soupçonnés de recours abusif ou d'infractions au régime d'indemnisation.

La CSTIT assure l'intégrité du régime d'indemnisation des travailleurs selon deux approches. La principale approche se fonde sur une stratégie de prévention, tandis que l'approche secondaire consiste à mener des enquêtes en cas de recours abusifs ou d'infractions soupçonnés.

Approches

Approche principale

Pour prévenir les recours abusifs et infractions au régime d'indemnisation des travailleurs, la CSTIT :

- encourage les intervenants internes et externes à prendre part aux mesures de détection précoce des recours abusifs et infractions;
- communique aux intervenants internes et externes leurs responsabilités en vertu des Lois sur l'indemnisation des travailleurs, des Lois sur la sécurité et des Lois sur la santé et la sécurité dans les mines des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut (Lois);
- informe les intervenants internes de leurs responsabilités en leur offrant des formations;
- cible les domaines prioritaires en matière de gestion du risque;
- impose des mesures de contrôle pour assurer une gestion efficace du processus lorsqu'une enquête est requise.

Approche secondaire

Si elle soupçonne un recours abusif ou une infraction au régime d'indemnisation des travailleurs, la CSTIT :

- enquête sur toutes les allégations de recours abusifs et d'infractions;
- met fin aux recours abusifs et aux infractions relevées;
- engage des recours administratifs ou judiciaires, au besoin.

Détection des cas de recours abusifs et d'infractions à l'externe

Les recours abusifs et infractions au régime d'indemnisation des travailleurs peuvent être portés à l'attention de la CSTIT au moyen de divers processus.

Voici des exemples de recours abusifs et d'infractions au régime d'indemnisation des travailleurs :

- Tentatives par un travailleur d'obtenir une indemnité supérieure ou d'accroître celle qu'il reçoit au-delà de ce que permettent les faits du cas en vertu des lois et de la présente politique;
- Tentatives par un employeur d'éviter d'effectuer les paiements requis à la CSITT ou d'empêcher ou de décourager les travailleurs de présenter une demande d'indemnisation;
- Tentatives par un fournisseur de services externes de facturer la CSTIT pour des services qui n'ont pas été utilisés par un demandeur.

Examen au hasard d'un dossier

Dans le cadre de sa stratégie de prévention, la CSTIT examine des dossiers d'indemnisation au hasard et peut ouvrir des enquêtes à l'issue de cette démarche. Les examens de dossiers peuvent révéler des recours abusifs ou infractions par des intervenants autant externes qu'internes. C'est l'unité des enquêtes qui mène de tels examens au hasard.

Intervenants internes soupçonnant des recours abusifs et infractions par des intervenants externes

Les intervenants internes qui soupçonnent que des recours abusifs ou infractions ont été commis par des intervenants externes doivent en aviser leur gestionnaire immédiatement. Après l'examen des faits, si le gestionnaire soupçonne raisonnablement que des recours abusifs ou infractions ont lieu, ont eu lieu ou sont susceptibles d'avoir lieu, il en informe l'unité des enquêtes.

Intervenants externes soupçonnant des recours abusifs et infractions

Nous encourageons les intervenants externes, y compris les travailleurs, les employeurs, les fournisseurs de soins de santé et les membres du grand public qui soupçonnent que des recours abusifs et infractions au régime d'indemnisation sont commis à signaler leurs préoccupations ainsi que tout autre renseignement disponible à la CSTIT.

Tous les renseignements concernant les recours abusifs ou infractions soupçonnés que reçoit la CSTIT sont conservés par l'unité des enquêtes. Les renseignements sont acceptés sous tout format fourni par l'intervenant, y compris les communications téléphoniques, les messages électroniques ou les conversations en personne. L'unité des enquêtes accepte les renseignements anonymes concernant les recours abusifs et infractions soupçonnés.

Tous les cas de recours abusifs et d'infractions soupçonnés font l'objet d'une enquête menée par la CSTIT en vue de déterminer la crédibilité des renseignements fournis.

Déroulement des enquêtes concernant les cas de recours abusifs et d'infractions soupçonnés par des intervenants externes

L'unité des enquêtes coordonne et mène des enquêtes, rassemblant les renseignements relatifs aux cas de recours abusifs et d'infractions présumés.

L'unité des enquêtes peut recourir à des techniques comme, les examens de dossiers et de documents, les entrevues et la surveillance. Elle peut, au besoin, retenir les services d'un enquêteur externe pour participer aux enquêtes.

Mesures faisant suite aux résultats d'enquêtes sur des intervenants externes

Processus administratif

Une fois les enquêtes terminées, l'unité des enquêtes en communique les résultats à la division concernée de la CSTIT. La division concernée détermine s'il est nécessaire ou non d'engager des recours administratifs, comme le recouvrement de sommes d'argent au moyen des recours financiers énumérés dans les Lois, ou par l'application de sanctions administratives s'il y a lieu.

Processus relatif aux recours criminels

Si l'unité des enquêtes soupçonne une infraction aux Lois sur l'indemnisation des travailleurs ou une fraude en vertu du Code criminel, en fonction des renseignements

appris durant l'enquête, elle transférera le dossier d'enquête à l'avocat général de la CSTIT afin de déterminer s'il est raisonnable de lancer des poursuites ou si une autre mesure est requise. Si un cas de fraude est soupçonné, l'avocat général peut envoyer le dossier d'enquête à la Gendarmerie royale du Canada.

Conservation des dossiers des intervenants externes

L'unité des enquêtes conserve les dossiers d'enquête. Tout dossier d'enquête complet restera sous la garde et le contrôle de cette unité. Les exemplaires originaux des documents résultant d'un dossier d'enquête doivent être retournés à l'unité des enquêtes.

Les résultats des enquêtes et toute mesure subséquente par la CSTIT sont consignés dans les dossiers d'enquête.

Si des renseignements recueillis dans le cadre d'une enquête sont utilisés comme éléments de preuve pour des décisions de la CSTIT (p. ex. droit à une indemnité ou déclaration de la masse salariale de l'employeur), ils doivent être inclus dans le dossier d'indemnisation ou celui de l'employeur, en fonction de leur pertinence.

Tous les renseignements rassemblés pendant les enquêtes de la CSTIT sont assujettis aux Lois sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Détection des cas de recours abusifs et d'infractions soupçonnés à l'interne

Les intervenants internes qui soupçonnent un collègue, un gestionnaire, un gestionnaire principal ou un membre du Conseil de gouvernance de recours abusif ou d'infraction au régime d'indemnisation des travailleurs sont invités à signaler tout renseignement qu'ils possèdent à leur superviseur immédiat. Cependant, si l'intervenant interne qui soupçonne des personnes de recours abusif ou d'infraction ne se sent pas à l'aise de le signaler à son superviseur immédiat, il peut en informer n'importe quel membre de l'équipe de direction de la CSTIT ou le vérificateur interne. Le président est informé de tous les cas de recours abusifs ou d'infractions soupçonnés signalés aux membres de l'équipe de direction, sauf s'il fait l'objet de soupçons.

Si le président est lui-même soupçonné de recours abusif ou d'infraction, un membre de l'équipe de direction de la CSTIT ou le vérificateur interne le signale au secrétaire général, qui en informe le président du Conseil de gouvernance.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᓕᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PRÉVENTION DES RECOURS ABUSIFS ET DES INFRACTIONS ET ENQUÊTES EN LA MATIÈRE

Enquêtes spéciales

Des enquêtes spéciales ont lieu lorsqu'un intervenant interne est soupçonné de recours abusif ou d'infraction. Un délégué sélectionné par le président mène une enquête spéciale et en fait rapport au président. Les enquêteurs externes peuvent fournir un soutien au besoin.

Si le président est lui-même soupçonné de recours abusif ou d'une infraction, le président du Conseil de gouvernance doit choisir un délégué pour mener une enquête spéciale, lequel relèvera directement de lui.

Mesures faisant suite aux résultats d'enquêtes spéciales

Une fois l'enquête spéciale terminée, le délégué avise le président de tout résultat obtenu. Lorsque le président fait lui-même l'objet de l'enquête, le délégué en avise le président du Conseil de gouvernance. Advenant la confirmation de recours abusifs ou d'infractions, le président ou le président du Conseil de gouvernance doit déterminer s'il est nécessaire d'engager des recours administratifs, notamment le congédiement et le lancement de poursuites.

Confidentialité

La confidentialité des renseignements de tous les employés de la CSTIT est maintenue dans les cas de recours abusifs et d'infractions soupçonnés.

CADRE LÉGAL

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 91, 93, 141, 142, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159 et 161 Paragraphe 164(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 91, 93, 141, 142, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159 et 161 Paragraphe 164(2)
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée des Territoires du Nord-Ouest	En entier
Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée du Nunavut	En entier

Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐅᖅᑐᓂᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑦ

PRÉVENTION DES RECOURS ABUSIFS ET DES INFRACTIONS ET ENQUÊTES EN LA MATIÈRE

Loi sur la gestion des finances publiques des Territoires du Nord-Ouest	Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut : articles 103; 104; 105; 106
Loi sur la gestion des finances publiques du Nunavut	Articles 103, 104, 105 et 106
Code de conduite	En entier
Code criminel du Canada	En entier

DOCUMENTS CONNEXES

Politique 01.01	Classification des industries
Politique 01.02	Reclassification des industries
Politique 02.08	Programme Safe Advantage
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 04.01	Paiement de l'indemnité
Politique 07.01	Accès aux renseignements du dossier d'indemnisation
Politique 07.02	Accès aux renseignements du dossier de l'employeur
Politique 10.03	Approvisionnement
Politique 11.02	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès

HISTORIQUE

Politique 10.04 (3 juin 2013)	Prévention des recours abusifs et des infractions et enquêtes en la matière
Politique 10.04 (5 mars 2013)	Prévention des recours abusifs et des infractions et enquêtes en la matière
Politique 10.04 (28 mai 2009)	Investigating Abuses and Offences
Politique 10.04 (8 févr. 2005)	Investigating an Alleged Offence

_____

Président du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐅᖅᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔨᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

STRATÉGIE DE FINANCEMENT

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Le Conseil de gouvernance de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) veille à la saine gestion du Fonds de protection des travailleurs (le Fonds). Pour assurer la stabilité financière du Fonds et répondre aux besoins des travailleurs et des employeurs, il est tenu de maintenir un équilibre adéquat entre l'actif et le passif. La présente politique décrit la stratégie de financement choisie en vue de garantir la sécurité et la stabilité financières à long terme de la CSTIT et du Fonds.

DÉFINITIONS

Coefficient de capitalisation :	Rapport entre l'actif total et le passif total
Fonds de protection des travailleurs :	Un seul fonds, lequel est indivisible en ce qui a trait au paiement des indemnités et au calcul de l'actif et du passif Paragraphe 67(2) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Taux de cotisation :	Compensation financière versée par les employeurs pour couvrir les coûts administratifs de la CSTIT, le coût des indemnités versées aux travailleurs blessés ou à leurs personnes à charge, ainsi que le paiement des rentes, de l'aide médicale et de la réadaptation
Taux de cotisation provisoire :	Taux que les employeurs devraient payer s'il y avait un taux homogène pour tous les employeurs, et taux que la CSTIT utilise comme point de départ lorsqu'elle établit les taux individuels des sous-catégories pour assurer la viabilité financière du Fonds de protection des travailleurs

POLITIQUE

Généralités

La stratégie de financement de la CSTIT vise à maintenir un équilibre entre l'offre de services d'indemnisation de qualité aux travailleurs blessés et le maintien de taux de cotisation stables et abordables pour les employeurs. L'objectif à long terme de la CSTIT est de demeurer entièrement financée avec un coefficient de capitalisation cible de

125 %, lequel comprend la réserve d'exploitation (20 %) et la réserve pour catastrophes (5 %).

Calcul du niveau de capitalisation

La CSTIT détermine son niveau de capitalisation en calculant le coefficient de capitalisation, c'est-à-dire le rapport entre l'actif total et le passif total. Elle utilise une approche à long terme pour évaluer son actif et son passif aux fins du calcul du niveau de capitalisation, qui peut différer de celui exigé en vertu des Normes internationales d'information financière (IFRS pour International Financial Reporting Standards).

Établissement du taux de cotisation provisoire

La CSTIT, en collaboration avec un actuaire externe, examine les sous-composants du niveau de revenu cible requis afin d'établir le taux de cotisation provisoire cible. Tels sont ces sous-composants :

1. Les coûts des incidents à venir, c'est-à-dire les paiements des prestations à vie relatives aux blessures anticipées pour l'année – cette évaluation se fonde sur l'analyse actuarielle des expériences antérieures et peut comprendre un ensemble de coûts attendus qui englobe habituellement les coûts réels;
2. Les coûts d'exploitation non liés aux demandes d'indemnisation, c'est-à-dire les dépenses d'exploitation anticipées de la CSTIT qui n'ont pas de lien avec la gestion des demandes d'indemnisation;
3. La contribution requise à la réserve, c'est-à-dire la contribution à la réserve de la CSTIT, qui change en fonction des niveaux actuels.

Chaque année, en collaboration avec l'actuaire externe, la CSTIT détermine les coûts attendus des nouvelles demandes d'indemnisation et des dépenses d'exploitation non liées à ces demandes en fonction de la meilleure estimation afin d'établir le taux de cotisation provisoire de façon à couvrir suffisamment ces coûts et dépenses. Le Conseil de gouvernance approuve et fixe le taux de cotisation provisoire, qui guide l'actuaire externe dans le calcul annuel des taux de cotisation réels pour chaque sous-catégorie d'employeurs ou groupe de taux de cotisation des employeurs.

S'il s'attend à ce que les coûts associés aux nouvelles demandes d'indemnisation ou aux dépenses d'exploitation non liées à ces demandes soient supérieurs ou inférieurs à ceux prévus, le Conseil de gouvernance a le pouvoir discrétionnaire de rajuster le taux de cotisation provisoire avant que son niveau de capitalisation se situe hors de la fourchette de 105 % à 135 %.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔪᖅᑎᓂᒃ ᐊᑕᐊᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᐅᔪᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

STRATÉGIE DE FINANCEMENT

Réserves

Les réserves protègent la CSTIT contre l'incertitude et garantissent le maintien efficace de son niveau de capitalisation. Chaque réserve joue un rôle précis et comprend la portion de l'actif de la CSTIT qui dépasse le montant requis pour financer entièrement son passif. Les réserves de la CSTIT incluent :

- une réserve en cas de catastrophe, qui atténue l'incidence possible d'une catastrophe éventuelle sur le coefficient de capitalisation de la CSTIT;
- une réserve de fonctionnement, qui atténue l'incidence des changements défavorables en ce qui concerne le coût des demandes et les placements;
- une réserve de remplacement des immobilisations, qui fournit à la CSTIT du financement à long terme pour les besoins émergents.

Les fonds de réserve constituent un élément important de la stratégie de financement de la CSTIT. Les facteurs qui exercent une incidence sur la stratégie de financement de la CSTIT et rendent nécessaires les réserves de financement comprennent, sans s'y limiter :

- l'absence d'une assurance contre les catastrophes externes;
- la fluctuation possible d'une année à l'autre du nombre et de la gravité des blessures et des maladies liées au travail, et des décès;
- la volatilité possible d'une année à l'autre des revenus de placement;
- la proportion élevée des employeurs qui exercent temporairement des activités aux Territoires du Nord-Ouest et au Nunavut;
- l'importance des ressources naturelles dans l'économie nordique, qui peut exercer une influence sur l'actif de la CSTIT en raison de la demande mondiale.

Réserve pour catastrophes

L'objectif de la réserve pour catastrophes est établi à 5 % du passif total. Des fonds en provenance de la réserve d'exploitation peuvent y être transférés pour combler un manque. De tels transferts ne peuvent laisser la réserve d'exploitation dans une position déficitaire, c'est-à-dire en dessous de 5 % du passif total. Dans l'éventualité où la réserve pour catastrophes chuterait en deçà de 4 % du passif total, une majoration forfaitaire s'échelonnant sur 15 ans serait appliquée aux taux de cotisation des employeurs en vue de rétablir cette réserve au niveau visé de 5 % du passif total.

Réserve d'exploitation

L'objectif de la réserve d'exploitation est établi à 20 % du passif total. La CSTIT adopte l'une des mesures ci-dessous lorsque le coefficient de capitalisation (à l'exception de la réserve pour catastrophes qui est plafonnée à 5 %) diminue jusqu'aux niveaux suivants :

- En deçà de 105 % – une majoration forfaitaire s'échelonnant sur 15 ans en vue de rétablir la réserve d'exploitation au niveau visé de 20 % du passif total;

- En deçà de 95 % – une majoration forfaitaire s'échelonnant sur 10 ans en vue de rétablir la réserve d'exploitation au niveau visé de 20 % du passif total.

La seule exception aux mesures de recouvrement par majoration forfaitaire décrites ci-dessus se produirait si le coefficient de capitalisation de la CSTIT chutait en deçà de 95 % pendant la période de recouvrement de 15 ans amorcée au moment où la réserve a atteint un niveau de 105 %. Dans ces circonstances, un recouvrement forfaitaire s'échelonnant sur 10 ans est mis en œuvre.

Dans l'éventualité où le coefficient de capitalisation de la CSTIT (à l'exception de la réserve en cas de catastrophe qui est plafonnée à 5 %) dépassait les 135 % pendant deux années consécutives, un rajustement ponctuel serait effectué par le Conseil de gouvernance pour le ramener à ce pourcentage. Ce rajustement ponctuel est limité à un maximum de 100 % des revenus annuels provenant des cotisations pour la deuxième année consécutive.

Réserve pour le remplacement des immobilisations

La réserve pour le remplacement des immobilisations est financée annuellement par une allocation budgétaire forfaitaire approuvée par le Conseil de gouvernance.

Placements

La stratégie de placement de la CSTIT est décrite dans la politique 10.02, Placements du fonds de protection des travailleurs.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Paragraphes 67(2); 67(3); 67(4); 83(2)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Paragraphes 67(2); 67(3); 67(4); 83(2)

POLITIQUES CONNEXES

Politique 00.04	Maximum annuel de rémunération assurable
Politique 02.01	Cotisations des employeurs
Politique 10.02	Placements du Fonds de protection des travailleurs

Workers' Safety & Compensation Commission

STRATÉGIE DE FINANCEMENT

HISTORIQUE

Politique 10.05 (15 oct. 2024)	Stratégie de financement
Politique 10.05 (4 déc. 2018)	Stratégie de financement
Politique 10.05 (4 mars 2014)	Stratégie de financement
Politique 10.05 (14 sept. 2011)	Stratégie de financement

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᖅᑐᑐᒃᓴᐃᓂᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᓕᒫᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DÉCLARATION D'UNE BLESSURE, D'UNE MALADIE OU D'UN DÉCÈS

ÉNONCÉ DE POLITIQUE

Les travailleurs, employeurs et fournisseurs de soins de santé sont tous responsables de déclarer à la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT) les blessures survenues au travail. La présente politique énonce les exigences en matière de déclaration et les responsabilités de chaque partie en ce qui a trait au signalement d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès en vue de garantir le traitement rapide et efficace des demandes d'indemnisation des travailleurs.

DÉFINITIONS

Aide médicale :	L'aide médicale comprend : a) les médicaments, dispositifs médicaux, soins médicaux, soins dentaires, chirurgies, soins psychiatriques, traitements psychologiques, soins de réadaptation physique et autres services de santé fournis par un fournisseur de soins de santé ou un établissement de soins de santé; b) le transport d'un travailleur blessé ou malade pour lui permettre de recevoir de l'aide médicale; c) les autres traitements visant à favoriser la convalescence d'un travailleur blessé ou malade, ou à atténuer les effets de son incapacité ou sa déficience. Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Blessure :	Préjudice ou dommage physique ou psychologique L'exposition à une substance étrangère ou contagieuse pouvant entraîner une réaction immédiate ou différée est considérée comme une blessure.
Demandeur :	Personne demandant une indemnité Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᖅᑐᑐᒃ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᒃ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DÉCLARATION D'UNE BLESSURE, D'UNE MALADIE OU D'UN DÉCÈS

Employeur :	« Pour l'application de la présente loi, sont réputées des employeurs : a) la personne ou l'entité qui emploie une ou plusieurs autres personnes aux termes d'un contrat de louage de services; b) la personne ou l'entité à laquelle incombent les obligations de l'employeur, selon ce qui a été établi par la Commission. » Paragraphe 8(1) et alinéa 8(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Fournisseur de soins de santé :	Chiropraticien, dentiste, infirmière ou infirmier, ergothérapeute, optométriste, physiothérapeute, médecin, psychologue ou quiconque appartient à une catégorie de personnes dont les compétences liées à l'exercice d'une profession à but curatif sont reconnues par la Commission Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Incapacité :	État d'un travailleur dont les capacités physiques, fonctionnelles, mentales ou psychologiques sont réduites temporairement en raison d'une blessure corporelle ou d'une maladie, qui engendre une perte de capacité de gain Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Maladie :	Altération de la santé physique ou mentale Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*
Médecin :	Personne légalement habilitée à exercer la médecine là où elle l'exerce Paragraphe 1(1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐃᔪᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐃᖅᑐᓄ ᖃᐅᔨᓴᖅᑎᑐᑦ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᓕᒫᓂᒃ ᖃᐅᔨᒪᔭᐅᓂᖅ

DÉCLARATION D'UNE BLESSURE, D'UNE MALADIE OU D'UN DÉCÈS

Premiers soins : Les premiers soins sont définis comme le traitement ponctuel de blessures mineures. Il peut s'agir, entre autres, de nettoyer des coupures, des éraflures ou des égratignures mineures, de calmer une brûlure mineure, d'appliquer des bandages ou des pansements ou encore une compresse froide, une poche de froid ou un sac de glace, ou de soigner d'autres blessures mineures qui ne nécessitent pas de traitement médical au-delà de la date de l'incident.

Travailleur : « Pour l'application de la présente loi, sont réputés travailleurs :

a) quiconque conclut un contrat de louage de services ou travaille aux termes d'un tel contrat;
b) quiconque, sans être lié par un contrat de louage de services :
    i. effectue un travail de formation ou d'essai préalable à son embauche par un employeur;
    ii. participe aux opérations d'un service de sauvetage et de recherche, d'un service ambulancier ou d'un service de lutte contre les incendies, ou suit une formation pratique dans l'un de ces domaines;
    iii. participe temporairement à la mise en œuvre de mesures relatives aux situations d'urgence ou aux sinistres en vertu de la *Loi sur les mesures civiles d'urgence* (au Nunavut, la *Loi sur les mesures d'urgence*);
c) l'étudiant qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense une école;
d) le patient ou la patiente qui participe à une formation en milieu de travail ou à un programme semblable que dispense un établissement de soins de santé;

e) quiconque est détenu dans un centre correctionnel en vertu de la *Loi sur les services correctionnels* et travaille hors du centre dans le cadre d'un programme de placement à l'extérieur;
f) quiconque est désigné par la Commission comme étant un travailleur suivant l'article 6;
g) quiconque est réputé travailleur par les règlements. »

Paragraphe 4(1) et alinéa 4(1.1) des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*

POLITIQUE

Généralités

La CSTIT peut exiger en tout temps qu'un demandeur, un employeur, un fournisseur de soins de santé ou une personne à charge lui fournisse les renseignements nécessaires à l'étude de l'admissibilité ou à la gestion continue d'une demande d'indemnisation, conformément aux *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*.

Trois rapports doivent être remis pour permettre l'étude efficace d'une demande d'indemnisation :

- Le *Rapport de blessure du travailleur*;
- Le *Rapport de l'employeur sur un incident*;
- Le *Premier rapport médical*.

Ces rapports permettent de déterminer si l'objet de la demande est indemnisable, et, le cas échéant, de vérifier le revenu du travailleur aux fins du calcul de l'indemnité et de la durée de l'indemnisation.

Dans le cas d'un décès, le formulaire *Rapport de blessure du travailleur* n'est pas requis.

Travailleurs

Nous conseillons à chaque travailleur qui subit une blessure corporelle ou qui contracte une maladie du fait et au cours de son emploi de consulter immédiatement un médecin, au besoin. Le travailleur est tenu d'informer le fournisseur de soins de santé qu'il a été blessé au travail.

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᖅᑐᓄ ᐊᒻᒪᓗ ᓇᓕᓕᒫᓂᖅ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DÉCLARATION D'UNE BLESSURE, D'UNE MALADIE OU D'UN DÉCÈS

Conformément aux *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, un travailleur subissant l'une des situations suivantes du fait et au cours de l'emploi doit en aviser son employeur et la CSTIT dès que possible :

- Une blessure corporelle ou une maladie;
- Une exposition à des substances toxiques, nocives ou dangereuses qui pourraient causer une blessure, une maladie ou un décès dans l'avenir.

Le travailleur doit soumettre le *Rapport de blessure du travailleur* à la CSTIT pour toutes les blessures et expositions à des substances qui répondent aux critères suivants :

- Le travailleur a reçu, ou aurait dû recevoir, une aide médicale pour une blessure liée au travail;
- En raison d'une blessure ou d'une maladie liée au travail, le travailleur n'est pas en mesure de retourner au travail le jour suivant celui où il s'est blessé ou a contracté une maladie;
- Un travailleur n'est pas, ou prétend ne pas être, en mesure de réintégrer ses fonctions habituelles en raison d'une blessure lors de n'importe quel jour ouvrable suivant le jour où est survenue la blessure;
- Le travailleur a perdu connaissance au cours de l'emploi;
- Un travailleur a été exposé à des substances toxiques, nocives ou dangereuses qui pourraient causer une blessure, une maladie ou un décès dans l'avenir.

Un travailleur qui ne répond pas initialement aux critères susmentionnés et n'aurait donc pas à présenter un *Rapport de blessure du travailleur* peut, dans certaines circonstances, être tenu de présenter un tel rapport si ces critères sont remplis ultérieurement. Par exemple, un travailleur qui, dans un premier temps, n'a besoin que de premiers soins peut ultérieurement avoir besoin d'une aide médicale pour une blessure ou une maladie survenue du fait et au cours de l'emploi.

La CSTIT peut retenir les paiements d'indemnité de travailleurs qui n'ont pas soumis le *Rapport de blessure du travailleur* ou qui ne respectent pas d'autres exigences de la CSTIT en matière de déclaration. Les travailleurs qui se conforment ultérieurement aux exigences de la CSTIT pourront alors être indemnisés.

Un travailleur est tenu de soumettre son rapport dans l'année suivant le jour où la blessure liée au travail s'est produite ou celui où le diagnostic de maladie professionnelle a été établi. La CSTIT peut accepter les demandes d'indemnisation soumises après cette échéance si un motif valable justifie le retard. Si une demande d'indemnisation est présentée plus d'un an après la date à laquelle a eu lieu la blessure liée au travail, a été posé le diagnostic de maladie professionnelle ou est survenu le décès du travailleur, le

demandeur doit soumettre une lettre avec des motifs justifiant et expliquant la raison du retard de la demande. La CSTIT peut accepter une exception à la limite d'une année si elle estime que le retard est justifié. Si elle détermine que le travailleur avait un motif valable justifiant le dépôt en retard du rapport sur la blessure au travail, sa demande pourra être considérée pour en juger l'admissibilité.

Employeurs

Conformément au paragraphe 18 des *Lois sur l'indemnisation des travailleurs*, les employeurs sont tenus de soumettre à la CSTIT un *Rapport de l'employeur sur un incident* dans un délai de trois jours ouvrables après avoir appris ou eu raison de croire que l'une des situations suivantes s'est produite :

- Un travailleur a reçu, ou aurait dû recevoir, une aide médicale pour une blessure liée au travail;
- En raison d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès lié au travail, le travailleur n'est pas en mesure de retourner au travail le jour où a eu lieu la blessure, la maladie ou le décès;
- Un travailleur n'est pas, ou prétend ne pas être, en mesure de réintégrer ses fonctions habituelles en raison d'une blessure lors de n'importe quel jour ouvrable suivant le jour où est survenue la blessure;
- Un travailleur a perdu connaissance au cours de l'emploi;
- Un travailleur a été exposé à des substances toxiques, nocives ou dangereuses qui pourraient causer une blessure, une maladie ou un décès dans l'avenir;
- La CSTIT demande à ce que l'employeur lui soumette un *Rapport de l'employeur sur un incident*.

Les employeurs ne sont pas tenus de soumettre le *Rapport de l'employeur sur un incident* si un travailleur doit seulement recevoir les premiers soins, mais pas une aide médicale.

Dans l'éventualité où la blessure du travailleur s'avère mortelle, l'employeur doit soumettre le *Rapport de l'employeur sur une blessure fatale*, en plus du *Rapport de blessure sur un incident*.

Les employeurs sont soumis à des exigences supplémentaires en matière de déclaration en vertu des *Lois sur la sécurité* et des *Lois sur la santé et la sécurité dans les mines*. La présente politique ne dispense en aucun cas l'employeur de ses obligations en matière de déclaration prévues par les *Lois sur la sécurité*, le Règlement sur la santé et la sécurité au travail (partie 2 – Production de rapports, les *Lois sur la santé et la sécurité dans les*

mines, le Règlement sur la santé et la sécurité dans les mines (partie XVI – Incidents à signaler et événements dangereux) des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut.

Pénalité en cas d'omission de déclaration

Un employeur qui omet de présenter à la CSTIT le *Rapport de l'employeur sur incident* rempli conformément à cette politique ou tout autre document requis dans les trois jours ouvrables est passible des amendes suivantes :

- 250 $ à la première ou deuxième omission dans une période de 12 mois;
- 500 $ à la troisième ou quatrième omission dans une période de 12 mois;
- 1 000 $ à la cinquième omission ou plus dans une période de 12 mois.

Aux fins de l'évaluation des pénalités, une période de 12 mois ne correspond pas à une année civile, mais à la période débutant dès la première omission de déclaration.

De plus, des pénalités pourront être imposées si la CSTIT demande des renseignements et que l'employeur ne les fournit pas dans les trois jours ouvrables.

Un ou une gestionnaire des Services des réclamations peut décider de ne pas imposer de pénalité en matière de déclaration si l'employeur se conforme à l'exigence de la CSTIT et lui fournit une justification écrite satisfaisante de l'omission de présenter les renseignements dans les délais prévus.

Fournisseurs de soins de santé

Un fournisseur de soins de santé doit soumettre des rapports médicaux à la CSTIT dans un délai de trois jours ouvrables après avoir rencontré, examiné ou soigné un travailleur ayant subi une blessure, ayant contracté une maladie ou étant décédé du fait et au cours de l'emploi. Lorsqu'un fournisseur de soins de santé est un employé d'un établissement de soins de santé, il incombe à celui-ci de soumettre les rapports médicaux et les pénalités évaluées.

Pénalité en cas d'omission de déclaration

Un fournisseur de soins de santé qui omet de présenter les renseignements requis par la CSTIT dans un délai de trois jours ouvrables est passible d'une amende de 250 $.

Le montant prévu pour la production de rapports médicaux ou d'autres documents et renseignements requis auprès de la CSTIT peut être réduit si ceux-ci ne lui parviennent pas dans un délai de trois jours ouvrables après la demande.

Un ou une gestionnaire des Services des réclamations peut décider de ne pas imposer de pénalité si le fournisseur de soins de santé se conforme à l'exigence de la CSTIT et lui

fournit une justification écrite satisfaisante de l'omission de présenter les renseignements dans les délais prévus.

Personnes à charge de travailleurs décédés

Si un travailleur perd la vie, la CSTIT n'exige pas que son parent le plus proche soumette le *Rapport de blessure du travailleur*. La CSTIT avisera les personnes connues qu'elles peuvent avoir droit à une pension conformément à la politique 06.01, Droit à une pension.

CADRE JURIDIQUE

Loi sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest :	Articles 17, 18, 19, 20, 25 et 30 Paragraphes 141(1), 141(2), 141(5), 141(6) et 141(7)
Loi sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut :	Articles 17, 18, 19, 20, 25 et 30 Paragraphes 141(1), 141(2), 141(5), 141(6) et 141(7)
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs des Territoires du Nord-Ouest	Articles 17, 19 et 21
Règlement général sur l'indemnisation des travailleurs du Nunavut	Articles 17, 19 et 21

POLITIQUES CONNEXES

Politique 03.02	Droit à l'indemnisation
Politique 03.03	Du fait et au cours de l'emploi
Politique 06.01	Droit à une pension
Politique 10.04	Prévention des recours abusifs et des infractions, et enquêtes en la matière

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖃᕐᓂᐊᖅ ᐊᒻᒪ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖃᖅ

DÉCLARATION D'UNE BLESSURE, D'UNE MALADIE OU D'UN DÉCÈS

HISTORIQUE

Politique 11.02 (14 septembre 2017)	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès
Politique 11.02 (12 juin 2014)	Déclaration d'une blessure, d'une maladie ou d'un décès
Politique 11.02 (5 mars 2013)	Déclaration d'une blessure
Politique 11.02 (28 mai 2009)	Déclaration d'une blessure
Politique 11.02 (31 mars 2008)	Déclaration d'une blessure
Politique 11.02 (8 févr. 2005)	Déclaration d'un accident
Politique 11.02 (4 août 1999)	Déclaration d'un accident
Politique 11.02 (1er avril 1999)	Déclaration d'un accident
Politique 11.02 (1er janv. 2001)	Déclaration d'un accident
Politique 20-01-22 (22 janv. 1994)	Rapport de l'employeur sur un incident

_____

Présidente du Conseil de gouvernance

WSCC Workers' Safety & Compensation Commission | ᐃᖃᓗᐊᔨᖏᑎᓂᑦ ᐊᑕᐊᖅᑐᓄ ᐊᒪᓗ ᓇᓕᐅᑦᑎᓂᑦ ᖃᐅᔨᓴᖅ

DÉCLARATION D'UNE BLESSURE, D'UNE MALADIE OU D'UN DÉCÈS

Exigences en matière de déclaration

Travailleur

- Obtention de soins médicaux pour une blessure
- Dépôt du *Rapport de blessure du travailleur* dans l'année suivant la blessure ou le diagnostic
- Exception accordée à la limite d'une année sous réserve d'une justification par écrit d'un motif valable
- **Dans l'éventualité d'un décès**

  La CSTIT avisera les personnes à charge de leur admissibilité possible à une indemnisation

Employeur

- Dépôt du *Rapport de l'employeur sur un incident* dans les trois jours ouvrables
- Remise d'une copie du *Rapport de l'employeur sur un incident* au travailleur
- **Dans l'éventualité d'un décès**

  Dépôt du *Rapport de l'employeur sur une blessure fatale*, en plus du *Rapport de l'employeur sur un incident*

Fournisseur de soins de santé

- Dépôt des rapports médicaux à la CSTIT dans les trois jours suivant la prestation de soins au travailleur blessé
- Envoi de données médicales sur le travailleur à la CSTIT, sur demande