

RAPPORT FINAL  
DU PRÉSIDENT  
DU COMITÉ CONSULTATIF  
DES MALADIES PROFESSIONNELLES

*SOMMAIRE ADMINISTRATIF*

FÉVRIER 2005

## **Introduction**

Le présent document offre un sommaire administratif du rapport du président du Comité.

Le rapport recommande des lignes directrices d'ordres juridique et scientifique, destinées à aider la CSPAAT à étudier les questions complexes des maladies professionnelles. Il recommande aussi la façon dont un groupe d'experts pourraient conseiller la CSPAAT sur les questions de maladies professionnelles et ce, de façon permanente.

Ces lignes directrices visent à fournir une base solide et précise, permettant la cohérence et l'équité pour l'élaboration de politiques et l'indemnisation des maladies professionnelles en Ontario.

## **Historique et contexte**

L'indemnisation des travailleurs en cas de maladie professionnelle présente un défi particulier. Il arrive que les symptômes de la maladie ne se manifestent que plusieurs années après un incident au travail, rendant difficile l'établissement d'un lien possible avec un lieu de travail précis. De plus, certaines maladies peuvent avoir des causes variées, dont certaines sont reliées à des lieux de travail, et d'autres pas.

Bien que la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*) ne fasse pas de réelle distinction entre une lésion et une maladie d'origine professionnelle relativement à l'indemnisation, elle contient des dispositions législatives particulières qui facilitent la détermination de l'admissibilité à des prestations pour certaines maladies professionnelles. Ces dispositions spéciales sont celles de l'annexe 3 et de l'annexe 4 de la *Loi*; elles énumèrent certains états pathologiques et maladies et indiquent le procédé associé à chacun d'eux. Si une personne est atteinte d'une maladie énumérée à l'annexe 4 et qu'elle peut prouver qu'elle a été employée dans l'un des procédés industriels visés, l'indemnisation est accordée automatiquement. Dans le cas de l'annexe 3, l'état pathologique est présumé être relié au travail, à moins de preuve contraire.

Cependant, la plupart des maladies qui pourraient être causées dans un lieu de travail ne sont pas énumérées dans les annexes. Nombre de ces maladies sont couvertes par les politiques de la CSPAAT, approuvées par son conseil d'administration, mais elles ne sont pas incluses dans la *Loi* au moyen des annexes.

Ces politiques guident le processus décisionnel en définissant les conditions de travail pouvant causer des maladies particulières. L'indemnisation des maladies professionnelles comprend aussi des maladies et états pathologiques dont les annexes ou les politiques ne traitent pas. Pour ces demandes d'indemnisation, les décisions sont rendues cas par cas.

En 2000, la CSPAAT a adopté une stratégie d'intervention en matière de maladies professionnelles. Les buts principaux de la stratégie consistaient à prévenir les maladies professionnelles ainsi qu'à accorder une indemnisation rapide et l'aide aux travailleurs, à

leur famille et leurs survivants. La stratégie visait aussi à élaborer des lignes directrices pour:

- aider à rendre les décisions concernant les demandes d'indemnisation pour maladies professionnelles;
- appuyer le conseil d'administration de la CSPAAT:
- dans l'évaluation des politiques existantes et l'élaboration de nouvelles politiques;
- en vue d'émettre des recommandations au gouvernement pour l'ajout de certaines maladies aux annexes.

Pour favoriser ce processus, la CSPAAT a créé le comité consultatif des maladies professionnelles (CCMP) en 2001. Le CCMP est constitué de membres représentant les employeurs, travailleurs et chercheurs ainsi ceux du ministère du Travail et de la CSPAAT. On a demandé au comité d'élaborer des lignes directrices pour l'application de principes d'ordre juridique et scientifique à utiliser pour l'ajout aux annexes, l'élaboration des politiques et la prise de décision cas par cas concernant les demandes d'indemnisation pour maladies professionnelles.

Les membres du CCMP ont eu de nombreuses réunions pour présenter les options et en discuter. Ils ont envisagé de nombreuses ébauches d'un rapport éventuel. Vers la fin du processus, il était évident que les représentants des travailleurs et ceux des employeurs ne pourraient pas arriver à un consensus. Par conséquent, la présidente du conseil d'administration de la CSPAAT a demandé au président du CCMP de rédiger un rapport sur le travail du CCMP et de faire des recommandations qu'on soumettrait au public pour fins d'examen. L'examen du public a pris fin en 2004 et le rapport final a été rédigé pour le conseil d'administration en 2005.

Le rapport est divisé en cinq parties:

### **Principes juridiques**

Cette partie indique les articles pertinents de la *Loi* et explique les principes juridiques utilisés actuellement pour rendre la décision en matière d'indemnisation. Le rapport recommande que ces principes soient officiellement incorporés aux directives de la CSPAAT.

### **Rôle de la preuve**

Cette partie indique les recommandations concernant les preuves requises pour déterminer la cause d'une maladie professionnelle et les circonstances.

### **Établissement de la causalité**

Cette partie indique les recommandations faites sur la façon d'utiliser une telle preuve.

### **Voies décisionnelles**

Cette partie des recommandations indique *dans quelle mesure* une preuve devrait être requise pour:

- (a) ajouter une maladie aux *annexes*;
- (b) élaborer ou réviser les *politiques*;

- (c) rendre une décision *cas par cas*.

### **Consultation future**

Cette partie recommande la création d'un groupe consultatif permanent.

### **Principes juridiques**

Cette partie commence par une description des dispositions législatives, puis offre une rétrospective et les définitions relatives aux maladies professionnelles. Elle conclut en indiquant:

... en pratique, les conséquences juridiques découlant de la distinction entre une lésion causée par un accident et une maladie professionnelle aux termes de la *Loi* est essentiellement inexistante. La seule considération juridique réelle concerne actuellement les annexes 3 et 4, car il ne pourrait être question que d'une « maladie professionnelle ».

Le rapport décrit les principes juridiques actuellement utilisés par la CSPAAT et le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT), lesquels sont généralement acceptés pour établir le lien entre l'emploi et la maladie professionnelle aux fins de l'indemnisation.

#### Critères de causalité

Les maladies peuvent avoir plusieurs causes. Il est possible que le lieu de travail n'ait contribué à la maladie que partiellement. la formule est la suivante : quelle doit être l'importance de la cause « partielle » pour reconnaître l'admissibilité à l'indemnisation.

Dans la pratique actuelle, on a adopté le test de la contribution « importante » ou « considérable », initialement élaboré par les tribunaux. Dans le cadre de ce test, un facteur contributif ou facteur de causalité est « important » s'il dépasse la portée *minimale*.

Le rapport recommande:

en déterminant les liens de causalité avec le travail, le Tribunal d'appel de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (TASPAAT) a adopté le test de la contribution importante, tant pour les lésions corporelles accidentelles que pour les maladies professionnelles . En effet, la CSPAAT a adopté un test semblable, bien qu'elle n'ait jamais adopté de politique officielle. Les recommandations préconisent de rendre ce test plus explicite en ce qui concerne les principes juridiques.

#### Fardeau de la preuve

À qui échoit le fardeau de la preuve? À l'employeur ou au travailleur? La réponse est que, comme le régime d'indemnisation des travailleurs de l'Ontario est plutôt investigateur que contradictoire, aucune des parties n'a le fardeau de la preuve. Le rapport recommande que l'énoncé des principes juridiques adopté par la CSPAAT mentionne

... qu'il incombe au décideur de procéder à une investigation pour obtenir les preuves nécessaires. Le décideur ne peut refuser de rendre une décision sous prétexte que les preuves sont insuffisantes. Il doit utiliser les preuves disponibles ou obtenir d'autres preuves en fonction desquelles il rendra la décision.

### Norme de preuve

La norme de preuve décrit le poids relatif d'une preuve requis pour faire pencher la décision dans un sens ou l'autre. La norme de preuve acceptée dans le cadre du régime d'indemnisation des travailleurs est la prépondérance des probabilités, qui est la même norme utilisée par les tribunaux de droit civil dans les causes de négligence. Cette norme diffère de celle des causes criminelles, qui prévoit la preuve hors de tout doute raisonnable. Le rapport recommande ce qui suit:

... l'énoncé des principes juridiques devrait indiquer que, pour appliquer la prépondérance des probabilités au test de causalité, le décideur devrait se poser la question suivante: est-il plus probable ou moins probable que l'emploi du travailleur ait constitué un facteur contributif important dans l'évolution de sa maladie?

### Bénéfice du doute

Ce principe s'applique dans les cas où la preuve est trop approximative pour permettre une conclusion. Le rapport se rapporte au paragraphe 199 (2) de la *Loi* qui énonce:

Si, relativement à une demande de prestations dans le cadre du régime d'assurance, il n'est pas possible dans les circonstances de décider d'une question parce que les preuves pour ou contre ont approximativement le même poids, la question est réglée en faveur de la personne qui demande les prestations.

Le rapport recommande que l'énoncé des principes juridiques comprenne deux points importants sur ce paragraphe de la *Loi*. Il poursuit...

... l'énoncé des principes juridiques devrait (indiquer que) cette disposition est reliée aux décisions sur les « questions en litige », et non à une décision finale. Par conséquent, chaque fois que le décideur doit rendre une décision sur une question en litige, le paragraphe 119 (2) s'applique... L'énoncé des principes juridiques devrait inclure une brève discussion et/ou une définition du terme « question en litige ». De plus, cette disposition législative ne s'applique que lorsque la preuve à l'appui ou à l'encontre est approximativement égale...

Par souci de clarté, l'énoncé des principes juridiques devrait reconnaître que l'interprétation s'applique aussi à une disposition semblable dans la *Loi sur les accidents du travail*.

### **Rôle de la preuve**

Cette partie recommande que les directives concernant les preuves scientifiques fassent une distinction entre les différents types de preuves et les circonstances dans lesquelles les différents types de preuves peuvent être utilisés.

Le rapport mentionne que la norme déterminant l'usage de différents types de preuves peut varier selon les circonstances. Par exemple, pour l'élaboration de politiques ou l'ajout d'une maladie aux annexes, les résultats scientifiques doivent représenter la preuve principale à considérer.

Au contraire, le rapport note que

L'évaluation de demandes d'indemnisation individuelles devrait exiger de considérer plusieurs autres sortes de preuves lorsqu'elles sont disponibles, y compris les antécédents professionnels, les rapports de contrôle d'hygiène, les constatations d'une tierce partie, les rapports anecdotiques, ainsi que de la preuve scientifique ... la causalité d'une maladie ne doit pas obligatoirement être établie à l'aide d'une preuve scientifique absolue. Le lien de causalité entre le lieu de travail et la maladie doit être établi en utilisant des normes légales fondées sur la prépondérance des probabilités, en tenant compte de toutes les preuves.

Bien que la certitude scientifique ne soit pas requise pour l'évaluation d'une demande, le rapport recommande que l'énoncé des principes juridiques...

... précise que la *Loi* exige qu'une maladie soit reliée au travail avant de verser des prestations et que la CSPAAT, dans son rôle d'investigatrice, doit avoir certaines preuves d'un lien entre la maladie et l'emploi... la preuve doit démontrer une certaine relation crédible et plausible entre l'emploi et la maladie.

Le rapport évalue et recommande divers types de preuves pouvant être utilisées. Voici quatre catégories de preuves et des précisions sur ce qui est recommandé pour les directives en matière de preuves scientifiques.

### *Épidémiologie*

Les directives devraient indiquer que les preuves les plus persuasives de la causalité entre l'exposition et la maladie soient constituées de preuves obtenues d'études sur échantillons aléatoires et contrôlés, qui sont très rares dans ce domaine, et d'une preuve obtenue à partir d'études épidémiologiques bien exécutées.

Le rapport offre des critères d'évaluation en matière d'études épidémiologiques et d'évaluation de la force de la preuve fournie par ces études.

### *Toxicologie*

La toxicologie fournit des preuves scientifiques utiles pour évaluer les effets nocifs possibles d'agents qui peuvent être présents dans les lieux de travail. Toutefois, le rapport note :

... ... en raison des doses élevées qu'on utilise généralement dans les tests effectués sur des animaux vivants ou des cultures cellulaires ainsi que ... d'autres facteurs, il est actuellement difficile de transposer leurs résultats aux normes relatives aux êtres humains. Les preuves obtenues à partir de diverses espèces animales ayant des réponses similaires, en administrant le produit testé par la voie d'exposition appropriée, ont la plus haute validité pour l'extrapolation à l'exposition humaine.

### *Antécédents professionnels et exposition*

Au besoin, les antécédents professionnels de chaque travailleur devraient être évalués, de l'emploi le plus ancien au plus récent. Chaque lieu de travail devrait être exploré pour définir les conditions de travail auxquelles chaque travailleur a été exposé.

### *Antécédents médicaux individuels*

Les antécédents médicaux peuvent contenir une grande partie des renseignements pertinents requis pour le règlement d'une demande... ces renseignements pertinents peuvent comprendre le diagnostic... (et) les antécédents médicaux de la famille et tout facteur de prédisposition ou de mode de vie relié à des états pathologiques d'intérêt.

## **Établissement de la causalité**

L'établissement d'une inférence causale est une question de jugement fondée sur un certain nombre de dimensions d'ordre médical, scientifique et social. Il n'y a pas de règles précises, mais les critères de Bradford Hill peuvent offrir un cadre de travail utile pour déterminer la causalité. Les critères de Bradford Hill devraient être incorporés aux lignes directrices et comprendre les éléments suivants : la force de l'association, la constance, la spécificité, la chronologie, la relation dose-réponse (gradient biologique) la plausibilité biologique; la cohérence, la preuve expérimentale et l'analogie.

Souvent, les études scientifiques relatives aux maladies professionnelles ne portent pas réellement sur les causes. Elles font simplement état des diverses observations que les scientifiques ont faites. Pour les scientifiques, la causalité est une question de probabilité

statistique, et non de certitude. Toutefois, pour l'indemnisation des travailleurs, il faut traiter de la causalité directement. Par conséquent, les directives sur la façon d'utiliser les preuves scientifiques doivent inclure une méthode qui s'éloigne des observations scientifiques d'ordre général et qui détermine la causalité réelle dans une circonstance particulière.

Cette partie recommande des directives précises sur la façon dont les preuves scientifiques devraient être utilisées pour déterminer si une demande d'indemnisation doit être acceptée. Selon la preuve scientifique disponible, un agent d'indemnisation peut être en mesure de rendre une décision relative à la demande de façon simple et directe ou, il peut examiner les sous-groupes individuels cernés par les études ou, si les preuves sont contradictoires, il peut avoir besoin d'un complément d'information.

### **Voies décisionnelles**

Ce terme se rapporte aux quatre moyens permis par la *Loi* pour rendre une décision sur une maladie professionnelle: annexes 3 et 4 de la *Loi*, politiques et indemnisation cas par cas. Le but principal de cette partie est de recommander la force de la preuve requise pour établir le lien de causalité entre le lien de travail et la maladie, grâce à ces « voies ».

#### *Annexe 4*

Voici les normes recommandées pour ajouter une maladie à l'annexe 4:

Une preuve épidémiologique forte et cohérente qui, dans presque chaque cas où la maladie se manifeste, est reliée à une cause unique qui est associée à une profession, un lieu de travail ou un processus de travail.

#### *Annexe 3*

Voici la norme recommandée:

Une preuve épidémiologique forte et cohérente à l'appui d'une association à une causalité multiple avec la maladie, l'une des causes étant la profession.

Une des considérations principales est que l'usage de l'annexe 3 mène à un règlement rapide et précis de la demande. Pour mieux y arriver, il ne faudrait inclure dans l'annexe 3 que les maladies et procédés pour lesquels la présomption de la relation avec le travail n'est généralement pas réfutée. Lorsque les conséquences de la maladie sont courantes dans la population générale, que la maladie est souvent attribuable à des facteurs non professionnels et que le lien de la maladie avec le travail est souvent réfuté, il est préférable de ne pas recourir à l'annexe 3.

### *Politique sur les maladies professionnelles*



Voici la norme recommandée:

une preuve épidémiologique forte et cohérente à l'appui d'un ou plusieurs liens de causalité avec la maladie, l'une des causes étant la profession. Cette catégorie peut être utilisée lorsque les critères de l'annexe 3 sont satisfaits mais que le procédé ne peut être défini.

En comparaison avec le procédé d'ajout d'une maladie aux annexes, les politiques permettent une approche plus souple pour l'élaboration de grandes lignes directrices visant l'évaluation des demandes d'indemnisation. Les politiques peuvent viser des sous-groupes, des niveaux d'exposition et des catégories professionnelles précises, de manière détaillée, ce qui n'est pas possible dans le cadre des annexes.

### *Décisions rendues cas par cas*

Voici la norme recommandée:

La preuve n'est pas concluante pour établir si l'emploi est une cause décisive de la maladie ou pas.

Lorsque la preuve scientifique n'est pas concluante ou qu'il n'y a pas eu de recherches pour établir si l'emploi est une cause décisive ou probable, la possibilité d'un lien de causalité ne peut pas être éliminée. La preuve peut être trop équivoque ou inadéquate pour l'élaboration d'une politique générale. D'autre part, les preuves scientifiques peuvent être probantes, mais il est possible que le travailleur ne corresponde pas suffisamment au groupe d'étude ou à la catégorie professionnelle pour satisfaire aux critères de l'annexe ou aux exigences de la politique. Néanmoins, comme pour toutes les demandes d'indemnisation, une décision doit être rendue en considérant la prépondérance des probabilités, pour établir si le travail est un facteur contributif important dans l'évolution de la maladie.

Lorsque la preuve à l'appui ou à l'encontre de la causalité reliée à une exposition particulière n'est pas claire mais qu'on peut la clarifier au moyen d'un autre examen systématique, la CSPAAT devrait envisager de procéder à un tel examen parallèlement à une indemnisation particulière, surtout si cette indemnisation peut constituer un précédent.

Cette partie comprend aussi les recommandations sur plusieurs questions d'ordre « technique ». Il est recommandé que les lignes directrices de réfutation à utiliser dans le cadre de l'annexe 3 soient élaborées à titre de méthode structurée d'analyse de la preuve pour déterminer si la présomption est réfutée. L'énoncé des principes juridiques devrait aussi clarifier ce qui est légalement permis d'inclure aux annexes, y compris les « doubles entrées » et les « qualifications » aux annexes.

### **Consultation future**

Cette partie du rapport contient une recommandation du président du CCMP concernant la création d'un comité consultatif permanent en matière de maladies professionnelles.

Ce comité consultatif serait essentiellement constitué de membres de la communauté scientifique mais il comprendrait également des experts juridiques et peut-être des experts en matière de politiques. Ses membres :

- se réuniraient régulièrement avec le personnel de la CSPAAT pour examiner, discuter et donner des conseils sur des questions de politiques en matière de maladies professionnelles,
- rencontreraient occasionnellement le conseil d'administration de la CSAAT, surtout pour le débat de questions concernant les maladies professionnelles,
- recommanderaient de futurs changements de directives pour les principes juridiques et scientifiques issus du présent rapport,
- approuveraient le rapport annuel préparé par le personnel de la CSPAAT sur l'élaboration de politiques en matière de maladies professionnelles.
- superviseraient le travail des groupes consultatifs spéciaux.

Voici les recommandations ajoutées après l'examen du public terminé en 2004 et débattues dans le document intitulé *Réponse du président à la consultation publique du CCMP de 2004* :

1. La surveillance des coûts reliés aux maladies professionnelles devrait être une priorité pour la CSPAAT. Si ces coûts continuent à augmenter à la cadence des deux dernières années, la Commission devrait considérer d'autres stratégies pour y faire face.
2. Le conseil d'administration devrait envisager de demander à la CSPAAT de préparer un rapport sur d'autres formules de financement, que le conseil examinerait. Le rapport pourrait être diffusé afin d'obtenir les commentaires du public.

## **Annexes**

Le rapport inclut les annexes suivantes:

**A. Membres du CCMP**

**B. Changements apportés à l'annexe 3**

**C. Effectuer une étude méthodique scientifique de l'épidémiologie professionnelle**

**D. Tirer des conclusions des preuves épidémiologiques**

**E. Types de modèles de recherche**

**F. Politique sur l'effet du travailleur en bonne santé**