

Section

Expositions à long terme – Maladies professionnelles

Sujet

**Cancer du nez dans l'industrie productrice de nickel**

La présente politique n'a pas été modifiée pour refléter la *Loi sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail* (la *Loi*) et les règlements pris en application de celle-ci.

## Politique

Le cancer primitif des fosses nasales ou des sinus paranasaux est une maladie professionnelle caractéristique des procédés, métiers ou professions de l'industrie productrice de nickel.

Si un travailleur reçoit un diagnostic de cancer primitif des fosses nasales ou des sinus paranasaux et qu'il travaillait dans l'industrie productrice de nickel à la date de l'incapacité due à la maladie ou avant cette date, la Commission examine son admissibilité aux termes de l'annexe 3 ou 4 de la *Loi* ou sur une base individuelle.

## Directives

### Diagnostic

La Commission accepte la confirmation histopathologique d'un cancer primitif (1) des fosses nasales ou (2) des sinus paranasaux comme preuve de diagnostic.

Si un dossier contient un diagnostic pour un siège étroitement lié aux fosses nasales ou aux sinus paranasaux, les décideurs doivent obtenir une nouvelle opinion médicale pour déterminer si la maladie est, dans les faits, susceptible d'être un cancer des fosses nasales ou des sinus paranasaux.

### Annexe 4

L'annexe 4 du règlement 1102 contient les renseignements suivants :

Colonne 1	Colonne 2
Description de la maladie	Méthode
3. Cancer primitif des fosses nasales ou des sinus paranasaux	Tout procédé utilisé à l'usine de frittage d'INCO Limitée à Copper Cliff.
4. Cancer primitif des fosses nasales ou des sinus paranasaux	Tout procédé utilisé par le service de lixiviation, de calcination et de frittage d'INCO Limitée à Port Colborne, selon la pratique en vigueur avant le 1 <sup>er</sup> janvier 1966.

### REMARQUE

La « pratique » dans la colonne 2 de l'annexe 4, numéro d'entrée 4, désigne les procédés utilisés dans les usines concernées durant les périodes définies.

Si un travailleur reçoit un diagnostic de cancer des fosses nasales ou des sinus paranasaux et que, à la date d'incapacité due à la maladie ou avant cette date, il a été employé

- dans le cadre de tout procédé utilisé à l'usine de frittage d'INCO Limitée à Copper Cliff, tel qu'il est pratiqué en tout temps,

**OU**

- dans le cadre de tout procédé utilisé par le service de lixiviation, de calcination et de frittage d'INCO Limitée à Port Colborne, tel qu'il était pratiqué avant le 1<sup>er</sup> janvier 1966, la maladie est alors irréfutablement réputée attribuable à la nature de l'emploi. La Commission examine ce genre de dossiers aux termes de l'annexe 4.

### Annexe 3

Si la Commission ne peut pas examiner le dossier aux termes de l'annexe 4, celui-ci fera l'objet d'un examen aux termes de l'annexe 3.

L'annexe 3 du règlement 1102 contient les renseignements suivants :

Colonne 1	Colonne 2
Description de la maladie	Procédé
16. Cancer primitif des fosses nasales ou des sinus paranasaux	Concentration, fonte ou affinage dans l'industrie productrice de nickel

Si un travailleur reçoit un diagnostic de cancer primitif des fosses nasales ou des sinus paranasaux et que, à la date de l'incapacité due à la maladie ou avant cette date, il a été employé dans le cadre de la concentration, de la fonte ou de l'affinage au sein de l'industrie productrice de nickel, la maladie est réputée attribuable à la nature de l'emploi, à moins de preuve contraire.

### REMARQUE

L'extraction minière, le travail en entrepôt, le travail de bureau et le transport ne font pas partie des procédés de concentration, de fonte et d'affinage. Toutefois, les travailleurs employés dans ces activités (et d'autres travailleurs, comme ceux des services d'entretien et de nettoyage) peuvent avoir subi une exposition importante aux procédés de concentration, de fonte ou d'affinage. Il faut alors examiner leurs antécédents professionnels complets.

Les procédés utilisés dans les cuves d'électrolyse de l'affinerie de nickel à Port Colborne étaient considérés comme des procédés d'affinage.

### Preuve contraire

Si un travailleur répond aux critères des colonnes 1 et 2 de l'annexe 3 et que sa maladie a une période de latence (3) de **15 ans ou plus**, il n'est pas nécessaire dans la plupart des cas d'avoir des preuves supplémentaires pour rendre une décision sur son admissibilité. La

maladie est réputée attribuable à la nature de l'emploi concernant la concentration, la fonte ou l'affinage dans l'industrie productrice de nickel, parce que le contraire n'a pas été prouvé.

Si un travailleur répond aux critères des colonnes 1 et 2 de l'annexe 3, mais que sa maladie a une période de latence **inférieure à 15 ans**, d'autres facteurs doivent être pris en considération avant de décider que le contraire a été prouvé. Il faut tenir compte de la nature et de la durée de l'emploi du travailleur.

À titre d'exemple, si le travail était effectué dans un milieu de travail particulièrement poussiéreux où la concentration, la fonte ou l'affinage a eu lieu et que la durée de l'emploi était importante, une période de latence d'un peu moins de 15 ans ne prouverait pas nécessairement le contraire pour la concentration, la fonte ou l'affinage dans l'industrie productrice de nickel.

### **Cas par cas**

Le cancer du nez est une maladie rare dont pratiquement toutes les causes connues sont professionnelles. S'il est établi que la maladie n'est pas attribuable à la nature de l'emploi concernant la concentration, la fonte ou l'affinage dans l'industrie productrice de nickel, la maladie peut quand même être attribuable à la nature de l'emploi. Il incombe aux décideurs d'examiner les dossiers au cas par cas et de considérer les antécédents professionnels complets des travailleurs pour déterminer l'existence d'une cause liée au travail. Certaines causes professionnelles bien établies du cancer du nez sont les suivantes :

- le travail du bois (notamment celui accompli par les machinistes, les charpentiers, les menuisiers, les scieurs, les tourneurs ou les opérateurs de machine à moulurer) dans l'industrie du meuble et de l'ébénisterie;
- la fabrication et la réparation de bottes et de chaussures;
- la fabrication d'alcool isopropylique;
- la production de gaz moutarde;
- la peinture des cadrans au moyen du radium.

Étant donné que de nouvelles données scientifiques émergent en permanence, d'autres procédés de travail ou d'autres industries peuvent également être reconnus comme présentant un lien de cause à effet avec l'apparition du cancer du nez.

Étant donné que les circonstances varient en fonction des cas, la Commission examine toutes les demandes selon le bien-fondé et l'équité du cas. Non seulement les décideurs doivent déterminer la catégorie d'emploi du travailleur, ils doivent aussi évaluer la nature précise de son emploi et rendre une décision sur le lien de causalité en fonction de l'ensemble des preuves concernant le milieu de travail.

---

## Date d'application

Pour les demandes acceptées en vertu de l'annexe 4, mais qui auraient été refusées sans tenir compte de l'entrée de l'annexe 4, les prestations sont calculées à compter de la date d'entrée en vigueur des modifications du règlement 1102 (le 16 décembre 1993).

Dans tous les autres cas, si la Commission a accepté la demande sur une base individuelle sans tenir compte de l'entrée de l'annexe 4, elle calcule les prestations à la date de l'accident.

Pour ce qui est des demandes de prestations pour maladie professionnelle, la date d'accident est la date du diagnostic ou celle du premier rapport faisant état des symptômes connexes du point de vue médical, selon la première date à survenir.

## Références

### Dispositions législatives

*Loi sur les accidents du travail, L.R.O. 1990*

Articles 36

Paragrapes 1 (1), 4 (4), 73 (1), 134 (1), 134 (9), 134 (10), 134 (17)

Règlement 1102

Article 11

Annexes 3 et 4

### Procès-verbal

du conseil d'administration

N° 10, le 25 février 1994, page 5765

### REMARQUES

1. 9<sup>e</sup> révision de la Classification internationale des maladies, numéro 160.0
2. 9<sup>e</sup> révision de la Classification internationale des maladies, numéros 160.1 et 160.9, y compris les sinus maxillaires, ethmoïdaux, frontaux et sphénoïdaux.
3. La durée entre la date du premier emploi dans le cadre du procédé de travail et la date du diagnostic. Si le diagnostic est posé au moment du décès du travailleur, la période de latence de sa maladie est calculée jusqu'à la date du décès.