

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

## Politique

Le travailleur dont la capacité à vivre de façon autonome est compromise par une lésion ou maladie reliée au travail a droit aux prestations et aux services que la WSIB juge appropriés afin de favoriser son autonomie.

Le travailleur présentant une déficience grave résultant d'une lésion ou maladie reliée au travail a droit aux prestations et aux services que la WSIB juge appropriés pour améliorer sa qualité de vie.

## Principes

Lorsqu'il existe des obstacles à l'autonomie, la WSIB offre un soutien, des prestations ou des services appropriés afin de favoriser l'autonomie de manière équitable et cohérente, tout en tenant compte des besoins et des circonstances dans chaque cas particulier.

La WSIB peut améliorer la qualité de vie du travailleur présentant une déficience grave en lui fournissant un soutien, des prestations ou des services appropriés qui lui permettent de participer, selon son potentiel, aux soins personnels, aux loisirs ainsi qu'aux activités productives. Elle peut aussi l'améliorer en apportant un soutien approprié à sa famille et aux personnes qui lui fournissent des soins.

En tenant compte de l'interaction de facteurs personnels, environnementaux et liés à l'activité, la WSIB offre au travailleur des prestations et des services favorisant une sa participation. Elle prend en considération la situation personnelle du travailleur et son point de vue quant aux prestations et aux services offerts, reconnaissant que toutes les formes de soins personnels, de loisirs et d'activités productives ne contribuent pas nécessairement à la santé, à la valeur thérapeutique ni à la qualité de vie.

## But

La présente politique vise à ce qui suit :

- définir les principaux termes liés à l'autonomie et à la qualité de vie;
- décrire la manière de déterminer l'incidence d'une lésion ou maladie reliée au travail sur la capacité du travailleur à vivre de façon autonome;
- décrire la manière de déterminer les besoins du travailleur en matière d'autonomie et les cas dans lesquels la WSIB procède à des évaluations à cette fin;
- établir les mesures que la WSIB juge appropriées pour favoriser l'autonomie;
- établir les mesures que la WSIB juge appropriées pour améliorer la qualité de vie du travailleur présentant une déficience grave.

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

## Directives

### Définitions

Les **activités de la vie quotidienne (AVQ)** sont des activités de base qu'une personne accomplit quotidiennement afin d'assurer ses soins personnels. Il s'agit notamment de la mobilité (p. ex. marche), des transferts (p. ex. passage du lit à une chaise et inversement), de l'alimentation, de l'habillement, de l'hygiène personnelle (p. ex. bain, soins de toilette, utilisation des toilettes) et de la prise de médicaments.

Par **autonomie**, on entend la capacité d'exercer ses activités à domicile et au sein de la collectivité en recourant de façon limitée à l'aide de la famille, d'autres personnes ou d'établissements, cette autonomie étant évaluée en fonction de la capacité du travailleur à accomplir les activités de la vie quotidienne ainsi que les activités instrumentales de la vie quotidienne.

Les **activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ)** sont des activités de base qu'une personne accomplit régulièrement afin de favoriser son autonomie. Elles peuvent comprendre, sans s'y limiter, l'utilisation de moyens de communication (p. ex. téléphone), l'achat de biens de première nécessité (p. ex. courses), la préparation des repas, l'entretien ménager (p. ex. balayage, lessive), les déplacements quotidiens, les rendez-vous de soins de santé sans lien avec la WSIB, la gestion des médicaments ainsi que la gestion des finances personnelles.

Les **affections évolutives limitant l'espérance de vie** sont des lésions ou maladies qui s'aggravent au fil du temps, pour lesquelles les possibilités de guérison sont limitées, voire inexistantes, et qui peuvent entraîner un décès à court terme.

La **qualité de vie** désigne la capacité de participer à des activités personnelles, familiales et sociales.

Une **lésion ou maladie grave** est une lésion ou une maladie liée au travail qui entraîne des limitations fonctionnelles causant une difficulté extrême ou une incapacité à accomplir les activités de la vie quotidienne ou les activités instrumentales de la vie quotidienne pendant plus de quatre semaines. Pour en savoir plus, consultez la section « Détermination de l'incidence des limitations fonctionnelles » de la présente politique.

Par **déficience grave**, on entend une lésion ou maladie grave liée au travail dont on prévoit qu'elle aura une incidence permanente sur la capacité du travailleur à vivre de façon autonome.

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions****Généralités**

Le travailleur dont l'autonomie est compromise par une lésion ou une maladie reliée au travail peut être admissible à des prestations et des services de soutien à l'autonomie. Les prestations et les services que la WSIB juge appropriés pour favoriser l'autonomie sont présentés dans la section « Mesures appropriées pour favoriser l'autonomie » de la présente politique.

L'étendue et la durée des limitations fonctionnelles résultant de la lésion ou maladie reliée au travail sont prises en compte afin de déterminer les prestations et les services nécessaires, appropriés et suffisants dans chaque cas. Si le travailleur présente une lésion ou une maladie grave, il peut avoir droit à des prestations et à des services supplémentaires de soutien à l'autonomie. Pour en savoir plus, consultez les sections « Détermination de l'incidence des limitations fonctionnelles » et « Mesures appropriées pour favoriser l'autonomie » de la présente politique.

Le travailleur présentant une déficience grave peut être admissible à des prestations et à des services liés à la qualité de vie. Les prestations et les services que la WSIB juge appropriés pour améliorer la qualité de vie du travailleur présentant une déficience grave sont présentés dans la section « Mesures appropriées pour améliorer la qualité de vie » de la présente politique.

**Détermination de l'incidence des limitations fonctionnelles**

La WSIB s'appuie sur les données cliniques et les renseignements figurant au dossier d'indemnisation pour déterminer l'incidence que la lésion ou la maladie reliée au travail a sur la capacité du travailleur à vivre de façon autonome et la durée prévue de cette incidence.

Une lésion ou maladie grave est réputée exister lorsque les trois critères suivants sont réunis :

1. Les limitations fonctionnelles résultant de la lésion ou maladie reliée au travail ont une incidence sur la capacité du travailleur à accomplir les AVQ ou les AIVQ.
2. L'étendue des limitations fonctionnelles est telle que le travailleur est incapable d'accomplir ses AVQ ou ses AIVQ ou éprouve d'importantes difficultés à les accomplir.
3. L'incapacité du travailleur à accomplir les AVQ ou les AIVQ ou les importantes difficultés qu'il éprouve à cet égard sont prévues durer plus de quatre semaines ou de façon permanente.

Les affections évolutives limitant l'espérance de vie qui entraînent d'importantes difficultés ou une incapacité à accomplir les AVQ ou les AIVQ sont considérées comme des lésions ou maladies graves, peu importe la durée de ces difficultés ou de cette incapacité, même si celle-ci est inférieure à quatre semaines.

Politique  
opérationnelle

Section  
Autonomie et qualité de la vie

Sujet  
**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

**Limitations fonctionnelles**

Une lésion ou maladie reliée au travail peut compromettre les capacités fonctionnelles liées à l'accomplissement des AVQ et des AIVQ. Le tableau 1 intitulé « Limitations fonctionnelles résultant de la lésion ou maladie reliée au travail » présente l'étendue des limitations fonctionnelles ayant une incidence sur ces capacités fonctionnelles, que la WSIB associe généralement aux lésions et maladies graves ainsi qu'à un besoin accru de prestations et de services de soutien à l'autonomie.

**Tableau 1 : Limitations fonctionnelles résultant de la lésion ou maladie reliée au travail**

Capacités fonctionnelles	Limitations fonctionnelles
<b>Motricité et mobilité</b>	<p>Des limitations touchant la capacité à initier, à maintenir ou à réaliser des activités motrices quotidiennes ou la capacité de mobilité peuvent entraîner d'importantes difficultés ou une incapacité à accomplir les AVQ ou les AIVQ.</p> <p>Ces limitations peuvent découler d'une atteinte, d'une maladie ou d'un trouble du système neuromusculosquelettique, cardiovasculaire, respiratoire, hématologique, immunitaire ou endocrinien.</p>
<b>Neurocognition, santé mentale et comportement</b>	<p>Des limitations des fonctions cognitives nécessitant une surveillance constante peuvent entraîner d'importantes difficultés ou une incapacité à accomplir les AVQ ou les AIVQ.</p> <p>Ces limitations peuvent découler d'atteintes touchant l'attention complexe, les fonctions exécutives, l'initiative, l'apprentissage et la mémoire, le langage, les fonctions visuomotrices, la cognition sociale ou encore la conscience de soi et la planification.</p>
<b>Vision</b>	<p>Des limitations de la vision peuvent entraîner d'importantes difficultés ou une incapacité à accomplir les AVQ ou les AIVQ en cas de cécité légale.</p> <p>La <b>cécité légale</b> correspond à une acuité visuelle de 20/200 (soit 6/60) ou moins sur l'échelle de Snellen (ou l'équivalent) dans les deux yeux, après correction ou traitement médicamenteux.</p>

Politique  
opérationnelleSection  
Autonomie et qualité de la vieSujet  
**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions****Audition bilatérale**

Des limitations de l'audition peuvent entraîner d'importantes difficultés ou une incapacité à accomplir les AVQ ou les AIVQ en cas de perte auditive sévère à profonde.

Une **perte auditive sévère à profonde** correspond à une perte auditive supérieure à 70 dB dans chaque oreille, malgré l'utilisation d'appareils auditifs appropriés, de sorte que :

- la personne doit recourir à la lecture labiale ou à la langue des signes pour comprendre une conversation;
- la personne est incapable d'entendre ou met un temps anormalement long à entendre de manière à comprendre une personne familière dans un environnement calme.

**Types de lésions et de maladies**

Pour la plupart des lésions et maladies reliées au travail, les limitations fonctionnelles ne correspondent pas à la nature décrite au tableau 1 ou ne durent pas plus de quatre semaines.

La colonne A du tableau 2 intitulé « Exemples de lésions et de maladies » recense les lésions et les maladies qui entraînent souvent des limitations fonctionnelles de la nature décrite au tableau 1, lesquelles durent ou sont prévues durer plus de quatre semaines ou de façon permanente.

La colonne B du tableau 2 recense les lésions et les maladies qui n'entraînent généralement pas de limitations fonctionnelles de la nature décrite au tableau 1, ou, lorsqu'elles en entraînent, celles-ci ne durent généralement pas ou ne sont pas prévues durer plus de quatre semaines.

Les exemples figurant au tableau 2 ne sont pas exhaustifs. Le type de lésion ou de maladie ne détermine pas en soi l'admissibilité à des prestations et des services supplémentaires de soutien à l'autonomie. Peu importe le type de lésion ou de maladie, si les critères d'admissibilité prévus à la présente politique sont satisfaits, la WSIB peut accorder l'admissibilité à des prestations et des services supplémentaires de soutien à l'autonomie.

**Tableau 2 : Exemples de lésions et de maladies**

Politique  
opérationnelle

Section  
Autonomie et qualité de la vie

Sujet  
Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions

A : Le travailleur est plus susceptible de nécessiter des prestations et des services supplémentaires	B : Le travailleur est moins susceptible de nécessiter des prestations et des services supplémentaires
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lésions médullaires complètes, comme la quadriplégie complète, la tétraplégie ou la paraplégie</li> <li>• Lésions médullaires incomplètes, comme la quadriplégie incomplète, la paraplégie incomplète ou encore l'hémiplégie ou l'hémi-parésie</li> <li>• Amputations uniques, partielles, bilatérales, multiples ou par désarticulation (à l'exception d'un seul doigt ou d'un seul orteil)</li> <li>• Cécité légale</li> <li>• Brûlures graves et brûlures du deuxième ou du troisième degré touchant les deux mains ou les deux pieds, ou encore la région du visage, de la tête ou du cou</li> <li>• Fractures des deux mains, fractures bilatérales sous la hanche, fractures multiples</li> <li>• Écrasements graves avec fractures et écrasements du thorax, de l'abdomen ou du pelvis</li> <li>• Lésions cérébrales entraînant une déficience cognitive importante persistante</li> <li>• Préjudices psychologiques entraînant une déficience cognitive importante persistante</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La plupart des entorses, des foulures et des fractures uniques</li> <li>• Lésions cérébrales n'entraînant aucune déficience cognitive importante persistante</li> <li>• Préjudices psychologiques n'entraînant aucune déficience cognitive importante persistante</li> <li>• Amputations d'un seul doigt ou d'un seul orteil</li> <li>• Brûlures mineures</li> <li>• Coupures, lacérations, éraflures ou ecchymoses</li> <li>• Affections respiratoires légères</li> <li>• Infarctus du myocarde léger</li> <li>• Maladies transmissibles sans complications importantes (p. ex. la plupart des infections à la COVID-19)</li> <li>• Dermatitis légère</li> <li>• Réactions allergiques</li> </ul>

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

- |  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Maladies terminales, p. ex. certains cancers ou la progression du VIH vers le SIDA</li><li>• Maladies entraînant une dépendance importante à l'oxygène, comme la maladie obstructive respiratoire chronique ou certains infarctus du myocarde</li><li>• Maladies entraînant une déficience cognitive importante, comme la maladie de Parkinson ou certains accidents vasculaires cérébraux</li></ul> |  |
|--|--|

**Évaluation des besoins en matière d'autonomie**

Les dispositions prises pour évaluer l'aide dont un travailleur atteint d'une lésion ou d'une maladie a besoin pour mener une vie autonome sont généralement prises au moment du congé de l'hôpital ou de l'établissement de soins, du centre de traumatologie ou du centre de réadaptation pour patients hospitalisés, s'ils n'ont pas déjà été documentés.

Dans les cas où le travailleur n'a pas été hospitalisé ou n'a fait l'objet d'aucune évaluation, mais où des données cliniques indiquent qu'il a besoin de soutien à l'autonomie, la WSIB fait procéder aux évaluations appropriées si les renseignements au dossier ne suffisent pas à déterminer le soutien requis. En l'absence de données cliniques dans les rapports de congé, les évaluations effectuées après le congé ou les renseignements fournis par le professionnel de la santé traitant indiquant que le travailleur a besoin de soutien à l'autonomie, la WSIB ne fait généralement pas procéder à une évaluation de ce genre.

Le cas échéant, la WSIB peut faire procéder aux évaluations suivantes :

- évaluation de l'accessibilité du domicile;
- évaluation de la sécurité du domicile;
- évaluation de la mobilité;
- évaluation des besoins en soins personnels.

La WSIB utilise les conclusions de ces évaluations pour déterminer ou réexaminer l'admissibilité aux prestations et aux services. La WSIB ne peut pas examiner l'admissibilité aux prestations lorsqu'un travailleur refuse d'autoriser la tenue d'une évaluation ou d'y collaborer, ce qui comprend le fait de consentir au professionnel de la santé à réaliser

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

l'évaluation et à transmettre ses conclusions à la WSIB aux fins de la détermination ou du réexamen de l'admissibilité aux prestations et aux services.

**Prestations et services nécessaires, appropriés et suffisants**

Pour déterminer l'admissibilité à des prestations ou à des services de soutien à l'autonomie, la WSIB doit établir au cas par cas que ceux-ci sont nécessaires, appropriés et suffisants. L'étendue et la durée de chaque prestation ou service peuvent varier en fonction de l'incidence de la lésion ou maladie reliée au travail sur l'autonomie du travailleur, ainsi que de la durée prévue de cette incidence.

Les prestations ou les services de soutien à l'autonomie ne sont pas tous nécessaires, appropriés et suffisants pour tous les travailleurs ayant des besoins en matière d'autonomie. La WSIB n'approuve généralement pas les prestations ou les services de soutien à l'autonomie, ni d'autres prestations ou services demandés, dans les cas suivants :

- ceux-ci sont susceptibles de nuire au rétablissement du travailleur;
- il existe d'autres mesures plus appropriées pour faciliter l'autonomie dans le cas particulier de la lésion ou de la maladie.

Toutefois, dans ces cas, la WSIB peut déterminer ultérieurement qu'une prestation ou un service de soutien à l'autonomie est nécessaire, approprié et suffisant si tous les critères suivants sont remplis :

- une déficience permanente découle de la lésion ou de la maladie grave;
- la lésion ou la maladie grave continue de causer une difficulté extrême dans l'exécution des AVQ ou des AIVQ, ou une incapacité à les exécuter;
- les traitements ou les modalités conventionnels visant à rétablir la capacité du travailleur à exécuter les AVQ et les AIVQ ont été épuisés;
- il existe des preuves scientifiques récentes ou des lignes directrices fondées sur des données probantes, publiées par des organismes professionnels de la santé, concernant l'efficacité de la prestation ou du service demandé pour faciliter l'autonomie lorsqu'aucun autre traitement ou modalité ne permet de le faire;
- les bienfaits potentiels de la prestation ou du service l'emportent sur les risques;
- la prestation ou le service est raisonnable sur le plan des coûts par rapport à d'autres prestations et services susceptibles d'aboutir à un résultat similaire.

**Mesures appropriées pour faciliter l'autonomie**

Les prestations et les services suivants constituent les mesures que la WSIB considère généralement comme appropriées pour favoriser l'autonomie :

- auxiliaire de soins personnels fournis par un établissement de soins (voir la politique 17-06-05, *Allocation pour soins personnels et auxiliaire de soins personnels*);

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

- modifications mineures apportées au véhicule (voir la politique 17-06-07, *Modifications de véhicule*);
- modifications domiciliaires mineures (voir la politique 17-06-08, *Modifications domiciliaires*).

Dans les cas où le travailleur présente une lésion ou maladie grave au sens de la présente politique, la WSIB considère également comme appropriés les prestations et les services suivants de soutien à l'autonomie :

- allocations de soutien à l'autonomie (voir la politique 17-06-02, *Allocations de soutien à l'autonomie*);
- appareils de soutien à l'autonomie (voir la politique 17-06-03, *Appareils de soutien à l'autonomie*);
- chiens-guides ou chiens d'assistance (voir la politique 17-06-04, *Chiens-guides et chiens d'assistance*);
- allocation pour soins personnels (voir la politique 17-06-05, *Allocation pour soins personnels et auxiliaire de soins personnels*);
- modifications majeures apportées au véhicule (voir la politique 17-06-07, *Modifications de véhicule*);
- modifications domiciliaires majeures (voir la politique 17-06-08, *Modifications domiciliaires*).

Pour déterminer les prestations et les services qui sont nécessaires, appropriés et suffisants dans chaque cas, la WSIB tient compte de l'étendue et de la durée des limitations fonctionnelles résultant de la lésion ou maladie reliée au travail. L'admissibilité aux prestations est examinée conformément aux critères d'admissibilité énoncés dans la politique liée à la prestation ou au service concerné.

La WSIB peut fournir d'autres prestations et services de soutien à l'autonomie à compter de la date à laquelle les critères d'admissibilité et les directives applicables à la prestation ou au service concerné sont remplis.

La WSIB peut également examiner l'admissibilité à d'autres mesures de soins de santé qu'elle estime nécessaires, appropriées et suffisantes pour favoriser l'autonomie lorsque tous les critères suivants sont remplis :

- les critères d'admissibilité aux mesures supplémentaires de soutien à l'autonomie, énoncés dans la présente politique, ne sont pas remplis;
- les autres prestations et services de soins de santé et de soutien à l'autonomie, accessibles à tous les travailleurs, ne suffisent pas à répondre aux besoins du travailleur en matière d'autonomie pendant sa période de rétablissement;
- la mesure permet au travailleur d'accomplir les AVQ ou les AIVQ pendant sa période de rétablissement.

**Politique  
opérationnelle**

Section

Autonomie et qualité de la vie

Sujet

**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

Dans ces cas, la mesure de soins de santé ne doit pas être supérieure à la prestation ou au service de soutien à l'autonomie qui aurait été fourni pour couvrir une dépense similaire, p. ex. l'allocation d'entretien domiciliaire.

D'autres prestations et services de soins de santé auxquels le travailleur est admissible pendant sa période de rétablissement à la suite de la lésion ou maladie reliée au travail peuvent également favoriser son autonomie, notamment :

- soins de santé à domicile (voir la politique 17-06-06, *Soins de santé à domicile*);
- appareils auditifs (voir la politique 17-07-04, *Appareils auditifs*);
- prothèses et appareils fonctionnels (voir la politique 17-07-05, *Appareils orthopédiques*);
- équipements et fournitures de soins de santé (voir la politique 17-07-06, *Équipement et fournitures de soins de santé*).

**Mesures appropriées pour améliorer la qualité de vie**

La WSIB considère que les mesures appropriées pour améliorer la qualité de vie du travailleur présentant une déficience grave sont celles qui accroissent sa capacité à participer à des activités personnelles, familiales et sociales. Les mesures suivantes répondent à cet objectif au sens de la présente politique :

- allocation de soutien à la qualité de vie;
- dépenses liées aux loisirs;
- soutien en matière de santé mentale pour les membres de la famille du travailleur.

Bien que ces mesures puissent ne pas rétablir entièrement la qualité de vie du travailleur, la WSIB les considère comme appropriées pour l'améliorer.

Pour déterminer l'admissibilité à l'allocation ou aux prestations de soutien à la qualité de vie, elle doit établir au cas par cas que celles-ci sont nécessaires, appropriées et suffisantes. Pour connaître les critères d'admissibilité particuliers à l'allocation et à chaque prestation, consultez la politique 17-06-09, *Prestations et allocations de soutien à la qualité de vie*.

**NOTE**

Les soutiens en matière de santé mentale destinés au travailleur présentant une lésion ou maladie reliée au travail sont examinés aux termes de la politique 17-01-02, *Admissibilité aux soins de santé*.

**Dispositions transitoires**

Dans le cas des demandes de prestations liées à un accident survenu avant le 21 septembre 2026, la présente politique s'applique lorsque la décision portant sur l'admissibilité initiale est rendue le 21 septembre 2026 ou après cette date.

**Politique  
opérationnelle**

---

Section  
Autonomie et qualité de la vie

---

Sujet  
**Mesures en matière d'autonomie et de qualité de vie – Aperçu et définitions**

---

Pour les demandes où la date de l'accident est antérieure au 21 septembre 2026 et où la décision initiale d'admissibilité est rendue avant le 21 septembre 2026, cette politique s'applique conformément aux dispositions transitoires prévues dans la politique relative à la prestation ou au service concerné.

**Entrée en vigueur**

La présente politique s'applique à toutes les décisions rendues le 21 septembre 2026 ou après cette date, et ce, pour tous les accidents survenus le 21 septembre 2026 ou après cette date. Elle s'applique également aux accidents survenus avant le 21 septembre 2026, conformément aux directives figurant à la section « Dispositions transitoires ».

**Historique du document**

Nouveau document

**Références****Dispositions législatives**

*Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*  
Articles 32 et 33

*Loi sur les accidents du travail, Lois refondues de l'Ontario 1990*  
Articles 50, 52 et 54

**Approbation**

Document approuvé par le président-directeur général le 23 juin 2026.