

44.20 - Adjudication of occupational diseases - policy framework - fr

WCB

Table des matières

1. Introduction	2
2. Objectif	2
2.1 Contexte.....	3
3. Contexte législatif et politique en matière de maladies professionnelles	3
3.1 Législation	3
3.2 Politique	4
4. Identification des maladies professionnelles.....	4
4.1 Maladies et blessures.....	4
4.2 Surveillance de l'évolution de l'environnement.....	5
4.3 Preuves scientifiques.....	5
5. Déterminer l'approche décisionnelle appropriée	6
5.1 Ajout de maladies professionnelles au tableau présomptif.....	6
5.2 Élaboration de politiques spécifiques à certaines maladies.....	7
5.3 Évaluation au cas par cas des maladies professionnelles	8

1. Introduction

Le 1^{er} janvier 2022, la *Loi sur les accidents du travail* (la Loi) a été modifiée pour créer une « présomption de maladie professionnelle. » Par la suite, la Commission des accidents du travail du Manitoba (la WCB) a adopté un tableau réglementaire des maladies professionnelles désignées dans un règlement (*Occupational Diseases Regulation*, en vigueur le 1^{er} septembre 2023).

Cette nouvelle approche en matière d'évaluation des maladies professionnelles au Manitoba vise à simplifier le processus d'évaluation et à favoriser un processus décisionnel cohérent concernant les réclamations pour maladies professionnelles.

Le présent *Cadre de la politique sur les maladies professionnelles* guide cette nouvelle approche et soutient l'élaboration de politiques en matière de maladies professionnelles. Il reflète l'engagement de la WCB envers un processus transparent, fondé sur des preuves scientifiques de haute qualité et une application cohérente du régime législatif.

2. Objectif

Le cadre vise à aider la WCB à identifier les maladies professionnelles susceptibles d'être ajoutées au tableau et à établir les critères pour d'autres approches décisionnelles. À cette fin, le cadre décrit une approche « à trois volets » pour l'évaluation des maladies professionnelles (pour les réclamations dont la date d'accident est le 1^{er} janvier 2022 ou après). Les trois approches sont les suivantes :

- 1) Évaluation à l'aide du tableau présomptif;
- 2) Évaluation à l'aide des directives de la politique; et
- 3) Évaluation au cas par cas.

Le tableau présomptif actuel inclut les maladies professionnelles pour lesquelles un lien de causalité fort et cohérent a été établi par des preuves scientifiques. Il s'appuie largement sur le travail et l'expérience d'autres systèmes d'indemnisation au Canada. La science étant dynamique, le suivi de son évolution joue un rôle important dans la décision d'ajouter de nouvelles maladies au tableau.

Les preuves scientifiques ne suffisent pas à elles seules pour déterminer si une maladie particulière doit être incluse dans le tableau présomptif. Il faut tenir compte des exigences réglementaires, des principes juridiques et des considérations pratiques pour déterminer si l'inscription de la maladie au tableau est la meilleure approche. Dans certains cas, les directives de la politique peuvent mieux servir l'objectif de rationalisation du processus décisionnel. Dans certains cas, une approche décisionnelle au cas par cas peut être préférable. Le présent cadre vise à expliquer tout cela, tout en soulignant les points suivants :

- Le **processus** que la WCB utilisera pour *identifier d'autres maladies professionnelles* qui pourraient faire l'objet d'un processus décisionnel simplifié;
- Les **critères** que la WCB utilisera pour déterminer la meilleure approche (c.-à-d. si une maladie professionnelle se prête bien à l'inscription dans le tableau, si une

approche politique est préférable, ou si elle doit continuer à être jugée au cas par cas).

2.1 Contexte

La WCB offre une indemnisation aux travailleurs qui souffrent de maladies professionnelles¹ liées à la nature de leur emploi, tout comme elle le fait pour les travailleurs qui subissent d'autres types de blessures liées au travail. *Les deux impliquent de répondre à la question clé de savoir si l'emploi a joué un rôle causal dans la blessure ou la maladie.*

Il est souvent difficile de déterminer le lien de causalité dans les réclamations pour maladie professionnelle, car de nombreuses maladies sont causées par divers facteurs, tant professionnels que non professionnels. Cette situation est ultérieurement aggravée par la longue période de latence potentielle entre le moment de l'exposition et l'apparition de la maladie qui en résulte. Pour ces raisons, la Loi impose une norme de causalité plus élevée pour les réclamations liées aux maladies professionnelles que pour les autres types de réclamations, connue sous le nom de « **cause principale** ». Cela signifie que pour qu'une réclamation pour maladie professionnelle soit acceptée, il doit être établi que les expositions ou les activités professionnelles sont la ou les causes principales de la maladie (c.-à-d. que l'effet combiné des causes professionnelles doit dépasser l'effet combiné des causes non professionnelles).

Avant l'adoption du tableau, les maladies professionnelles étaient jugées au cas par cas. La création du tableau simplifie le processus d'évaluation en éliminant la nécessité d'analyser les preuves scientifiques pour établir un lien de causalité pour chaque réclamation individuelle. Les maladies actuellement inscrites dans le tableau sont celles pour lesquelles il existe des preuves scientifiques solides et cohérentes d'un lien de causalité entre la maladie et une exposition particulière (c.-à-d. que la causalité est présumée).

Toutes les maladies professionnelles ne se prêtent pas à cette approche. S'il est trop facile de réfuter la présomption que les expositions ou les activités professionnelles du travailleur ont causé la maladie, l'inscription de la maladie dans le tableau peut ne servir à rien. Dans certains cas, il peut être approprié d'adopter une approche fondée sur la politique pour simplifier le processus décisionnel. Dans d'autres cas, une approche décisionnelle au cas par cas peut rester la meilleure solution.

3. Contexte législatif et politique en matière de maladies professionnelles

En tant que tribunal décisionnel, la WCB tire son autorité décisionnelle de la *Loi sur les accidents du travail* (la Loi), promulguée il y a plus d'un siècle.

3.1 Législation

La version actuelle de la Loi, qui contient la présomption de maladie professionnelle et autorise la création d'un tableau réglementaire des maladies professionnelles désignées,

¹Les maladies professionnelles sont celles causées par des expositions ou des activités liées au travail, qui sont propres ou typiquement associées à un métier, à une industrie, à un processus de travail ou à des conditions d'emploi en particulier. Une maladie professionnelle se distingue d'une « maladie ordinaire de la vie courante », qui est une maladie courante dans la population générale et le plus souvent attribuable à des facteurs non liés au travail.

s'applique aux accidents survenus à partir du 1^{er} janvier 2022. La Loi contient les règles régissant l'évaluation des maladies professionnelles. Ces règles sont les suivantes :

- Définition de la maladie professionnelle;
- Détermination de la date de l'accident pour les maladies professionnelles;
- Norme de causalité de la « cause principale »;
- Présomption réfutable de maladie professionnelle; et
- Habilité à créer un tableau réglementaire des maladies professionnelles désignées.

3.2 Politique

La WCB a le pouvoir d'élaborer des politiques en vertu de la Loi pour guider les décisions concernant les réclamations pour maladies professionnelles.

La politique *Décisions concernant les réclamations pour maladies professionnelles* décrit comment les réclamations sont généralement traitées. Il est important de noter qu'elle décrit comment la présomption fonctionne avec le tableau.

Lorsqu'une maladie est inscrite dans le tableau, un lien de causalité entre l'emploi du travailleur et la maladie professionnelle est présumé, *sauf s'il peut être démontré que l'emploi n'est pas la cause principale de la maladie* (c.-à-d. que la présomption est réfutée). De nombreuses maladies ont des causes multiples, et les causes non liées au travail peuvent s'avérer être la cause principale.

La WCB a également élaboré une politique spécifique sur les maladies professionnelles, la politique *Perte auditive induite par le bruit*, afin de fournir des conseils sur l'évaluation de ces types de réclamations. Dans le présent cadre, il est prévu que la WCB élaborera d'autres politiques spécifiques à certaines maladies lorsque des preuves solides et cohérentes démontrent un lien de causalité entre l'emploi et une maladie, mais que cette maladie ne se prête pas à être inscrite dans le tableau.

4. Identification des maladies professionnelles

Le processus par lequel la WCB identifie d'autres maladies professionnelles pouvant faire l'objet d'une approche décisionnelle simplifiée (par inclusion dans le tableau ou par politique) implique la clarification du type de maladie ou de blessure, et le suivi de l'évolution de la science et des processus de travail changeants.

4.1 Maladies et blessures

À des fins décisionnelles, la WCB continuera de faire la distinction entre les maladies professionnelles et les blessures traumatiques ou les lésions dues aux mouvements répétitifs. Cela contraste avec certaines juridictions qui considèrent les lésions dues aux mouvements répétitifs, telles que la bursite, la ténosynovite et le syndrome des vibrations main-bras, comme des maladies professionnelles. Dans le présent cadre, ces types de réclamations continueront d'être jugés selon la norme de causalité moins stricte « en l'absence de », et non selon la norme de causalité « cause principale » (comme le précise la politique *Processus décisionnel* de la WCB).

Il y a peu d'avantages pratiques à reclasser ces types de blessures en tant que maladies professionnelles et à les ajouter au tableau. Cela obligerait les agents d'indemnisation à

examiner les contrepreuves, ce qui pourrait entraîner le rejet des réclamations s'il est établi que les activités liées au travail n'étaient pas la cause principale. En continuant à traiter ces types de conditions comme des traumatismes ou des lésions dues aux mouvements répétitifs, les agents d'indemnisation doivent simplement établir que, en l'absence de l'activité liée au travail répétitif, la blessure ne se serait pas produite.

4.2 Surveillance de l'évolution de l'environnement

Lorsque de nouvelles preuves scientifiques ou de nouveaux processus d'emploi démontrent un lien de causalité fort et cohérent entre une maladie et le travail, il peut être approprié d'ajouter cette maladie au tableau. La WCB surveillera l'évolution des preuves scientifiques ainsi que les changements dans les environnements et les processus du milieu de travail, tels que :

1. Des systèmes du Manitoba liés à l'indemnisation des travailleurs, notamment :
 - les données sur les réclamations de la WCB et les décisions prises par la WCB, la Commission d'appel et les tribunaux;
 - les données recueillies par les ministères concernés, tels que la Santé et la Sécurité au Travail;
 - les données recueillies par les centres de recherche pertinents, telles que les rapports du Système de surveillance des maladies professionnelles; et
 - les rétroactions des intervenants.
2. De la communauté scientifique, notamment :
 - les analyses de la littérature scientifique; et
 - les recherches menées par des agences réputées.
3. D'autres systèmes d'indemnisation des travailleurs, notamment :
 - les recherches scientifiques de haute qualité ou les examens systématiques menés par des agences d'indemnisation des travailleurs dans d'autres collectivités publiques;
 - la participation à des réunions trimestrielles sur l'évolution des maladies professionnelles avec d'autres administrations canadiennes, par le biais du sous-groupe sur les maladies professionnelles; et
 - la collaboration avec d'autres administrations canadiennes qui mènent des recherches spécifiques sur les liens possibles entre les facteurs de risque professionnels et une maladie.

La collaboration avec d'autres administrations est essentielle, car le Manitoba est une petite province. La recherche sur les maladies professionnelles au Canada est fortement concentrée en Ontario et en Colombie-Britannique.

4.3 Preuves scientifiques

Les preuves scientifiques jouent un rôle essentiel dans l'identification des maladies professionnelles qui doivent être jugées par référence au tableau présomptif ou par la politique.

Pour identifier les liens de causalité entre les activités professionnelles, les expositions et des maladies spécifiques, la WCB s'appuie généralement sur des recherches scientifiques publiées et évaluées par les pairs. Les preuves les plus convaincantes du lien entre l'exposition professionnelle et la maladie sont fournies par des études épidémiologiques bien menées. La WCB accorde la plus grande importance aux revues systématiques² lors de l'évaluation des preuves, car celles-ci sont largement reconnues comme la meilleure méthode disponible pour recueillir des preuves de haute qualité dans le contexte des maladies professionnelles.

Les organismes de recherche faisant autorité qui produisent des études systématiques de haute qualité comprennent : le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale de la Santé, Santé Canada, l'Occupational Cancer Research Centre (OCRC) et le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) des États-Unis. D'autres commissions des accidents du travail au Canada ont également la capacité de produire des études de cette qualité.

Bien que les études systématiques représentent les recherches les plus fiables, la WCB tiendra également compte des preuves issues de divers types d'études observationnelles, ainsi que des avis d'experts et des preuves anecdotiques. Les preuves peuvent être fournies par les intervenants, d'autres sources externes ou par la WCB elle-même.

5. Déterminer l'approche décisionnelle appropriée

La WCB déterminera si l'objectif d'une décision simplifiée et cohérente est mieux atteint en incluant une maladie professionnelle dans le tableau, en s'appuyant sur une politique spécifique à une maladie, ou en procédant au cas par cas. Ces éléments sont résumés dans le **tableau 1**.

5.1 Ajout de maladies professionnelles au tableau présomptif

La WCB envisagera d'ajouter des maladies au tableau des maladies professionnelles lorsque des preuves scientifiques de haute qualité démontrent un lien de causalité fort et cohérent entre les expositions ou les activités liées au travail et la maladie.

Les meilleurs candidats pour être ajoutés au tableau seront ceux pour lesquels les preuves scientifiques montrent que, dans presque tous les cas, la maladie est liée à une **cause unique** associée à un facteur de risque lié à l'emploi. Si un travailleur contracte une telle maladie et a été exposé à la cause pertinente au travail, la présomption que la maladie est liée au travail s'applique non seulement, mais elle serait très difficile à réfuter.

D'autres candidats pour le tableau incluent des maladies pour lesquelles les preuves scientifiques montrent qu'il existe plusieurs causes associées à la maladie, dont une ou plusieurs sont liées à un facteur de risque professionnel. Les maladies causées par une

² Une revue systématique est une analyse d'une question de recherche clairement formulée qui utilise des méthodes rigoureuses et reproductibles pour identifier, sélectionner et évaluer de manière critique toutes les recherches scientifiques pertinentes, ainsi que pour analyser les données des études incluses dans la revue. Dans les revues systématiques, les résultats sont examinés par des pairs pour vérifier leur validité et leur qualité. Les méthodes systématiques visent à minimiser les biais et à garantir la reproductibilité des résultats. Des méthodes statistiques telles que les méta-analyses (c.-à-d. où des statistiques sont utilisées pour combiner des données de diverses études indépendantes afin de calculer ou d'obtenir un effet absolu ou global) sont employées, dans la mesure du possible, pour analyser et résumer les résultats des études incluses. Voir Guyatt *et coll.*, « Users' Guides to the Medical Literature » (guides de l'utilisateur de la littérature médicale », JAMA 2000.

combinaison de facteurs, certains liés au travail et d'autres non, sont plus susceptibles d'être incluses dans le tableau si les preuves montrent un taux élevé de maladie dans un groupe défini de travailleurs et que les causes de la maladie peuvent être clairement décrites.

Tableau 1 : Résumé des approches et des critères

Approche	Exigences et critères
Tableau présomptif	• Des preuves scientifiques solides, cohérentes et de haute qualité pour démontrer un lien de causalité • Cause unique • Causes multiples, dont une ou plusieurs sont associées à des facteurs de risque professionnels • Taux élevé de maladie dans un groupe défini de travailleurs • La ou les causes de la maladie peuvent être clairement décrites
Politique	• Des preuves scientifiques solides, cohérentes et de haute qualité existent pour établir un lien de causalité • Causes multiples, dont au moins une est associée à des facteurs de risque professionnels • Difficulté à identifier un groupe défini de travailleurs atteints de la maladie • Difficulté à décrire la ou les causes de la maladie • Des critères tels que les niveaux ou la durée d'exposition, ainsi que les périodes de latence minimales, peuvent aider à établir le lien de causalité
Cas par cas	• Manque de preuves scientifiques solides, cohérentes et de haute qualité pour démontrer un lien de causalité • Plusieurs causes potentielles capables de réfuter la présomption

Si les expositions liées au travail ne peuvent pas être clairement décrites, ou si la maladie est courante dans la population générale et souvent attribuable à des facteurs de risque non professionnels, la WCB ne l'inclura pas dans le tableau. La présomption que ces maladies sont liées au travail serait probablement facile à réfuter, et le processus décisionnel ne serait pas simplifié par leur inclusion dans le tableau présomptif.

Les maladies ayant des causes multiples difficiles à décrire et répandues dans la population générale peuvent être mieux évaluées dans le cadre d'une politique spécifique à une maladie (p. ex., une politique sur la perte auditive induite par le bruit).

5.2 Élaboration de politiques spécifiques à certaines maladies

Des politiques spécifiques à certaines maladies peuvent être élaborées pour faciliter le règlement des réclamations pour maladie professionnelle, lorsque des preuves scientifiques solides et cohérentes soutiennent des causes multiples de la maladie, dont au moins une est un risque identifiable lié à l'emploi.

Les politiques spécifiques à certaines maladies sont appropriées lorsque l'identification d'un groupe de travailleurs clairement défini ou la description des multiples processus liés à l'emploi qui pourraient causer la maladie est difficile, mais que des preuves scientifiques sont disponibles pour simplifier et guider le processus décisionnel.

Il s'agit d'une approche plus flexible qui peut inclure des critères tels que les niveaux d'exposition, la durée d'exposition, les périodes de latence minimales ou d'autres preuves

scientifiques pouvant aider les agents d'indemnisation à déterminer si les expositions sont suffisantes pour être considérées comme la cause principale de la maladie.

5.3 Évaluation au cas par cas des maladies professionnelles

Au Manitoba, l'approche actuelle relative aux décisions concernant les réclamations pour maladies professionnelles consiste à analyser au cas par cas tous les éléments de preuve disponibles, y compris les preuves scientifiques. Selon cette approche, les réclamations pour maladie professionnelle sont indemnissables lorsque les preuves montrent qu'il est plus probable que les causes combinées liées au travail dépassent les causes combinées non liées au travail.

Bien que l'approche au cas par cas en matière de décision soit fastidieuse, exigeant des agents d'indemnisation qu'ils évaluent un large éventail de preuves, elle demeure un outil essentiel dans le nouveau cadre. Les maladies non identifiées dans le tableau doivent toujours être jugées selon leur propre bien-fondé. Le maintien de l'approche au cas par cas permet également une certaine flexibilité. Par exemple, de nouvelles expositions liées au travail peuvent survenir avant que leurs effets ne soient reflétés dans les preuves scientifiques. Une approche au cas par cas est nécessaire pour indemniser les travailleurs dans ces situations, à condition que le critère de la cause principale pour établir le lien de causalité soit satisfait.