

Section

Pension d'invalidité permanente (accidents d'avant 1990)

Sujet

Détermination du degré d'invalidité

Politique

Lorsqu'une déficience résiduelle persiste bien que le rétablissement maximal (RM) prévu ait été atteint à la suite d'un accident, la Commission détermine le degré de déficience permanente. En règle générale, la détermination est faite lorsque l'état du travailleur est stable et que ce dernier a atteint le stade de RM (voir le document 11-01-05, *Détermination d'une déficience permanente*).

But

La présente politique a pour but de décrire comment la Commission détermine le degré de déficience permanente.

Directives

Base servant à déterminer le degré d'invalidité

La Commission a adopté le barème de taux d'invalidité partielle permanente proposé par le Comité de l'évaluation de l'invalidité permanente de l'Association des Commissions des accidents du travail du Canada dans son rapport du 1^{er} septembre 1964. En se basant sur le barème de taux de l'Association, la Commission a élaboré le barème de taux de l'Ontario (voir le document 18-07-02, *Barème de taux de l'Ontario*), mis à jour régulièrement.

Invalidités non mentionnées dans le barème de taux

Le barème de taux de l'Ontario ne traite pas de toutes les formes de déficience. Des taux d'évaluation clinique approuvés visant certains types particuliers d'invalidité permanente peuvent se trouver dans d'autres documents de politiques (p. ex., voir le document 15-04-07, *Préjudice esthétique - Barème de taux relatif à l'invalidité permanente*, et le document 15-04-06, *Impuissance et stérilité*.)

Pension minimum

La pension de déficience permanente minimum reconnue par la Commission est de 0,4 %. Une déficience résiduelle de moins de 0,4 % n'est pas considérée comme représentant une diminution de la capacité de gain.

Pension maximum

Le degré maximal de l'invalidité permanente auquel conclut la Commission à la suite d'un accident peut atteindre 100 %, à l'exclusion des montants forfaitaires versés pour préjudice esthétique au visage (voir le document 15-04-07, *Préjudice esthétique - Barème de taux relatif à l'invalidité permanente*).

Moment propice à l'évaluation

La Commission détermine le degré de déficience permanente lorsque les traitements sont terminés, que l'état du travailleur est stable et que celui-ci a atteint le stade du

Section

Pension d'invalidité permanente (accidents d'avant 1990)

Sujet

Détermination du degré d'invalidité

rétablissement maximal. Le décideur détermine s'il convient de procéder à l'évaluation d'invalidité permanente en se basant sur la Table de référence (voir l'annexe).

Évaluation anticipée

La Commission peut autoriser l'évaluation anticipée de l'invalidité permanente lorsque :

- le travailleur a l'intention de s'établir en permanence dans un pays étranger (voir le document 15-06-07, *Travailleurs quittant la province ou le pays*);
- le travailleur est atteint d'invalidité totale permanente de 100 % selon l'avis du décideur;
- le travailleur a refusé de subir une intervention chirurgicale corrective. Dans ce cas, la Commission procède à l'évaluation du travailleur après l'écoulement de la période de guérison normale qui aurait suivi une telle intervention chirurgicale.

Évaluation clinique

La Commission réexamine les renseignements sur les soins de santé disponibles pour évaluer le degré de déficience clinique et déterminer le taux d'évaluation clinique approprié.

Si le médecin du travailleur ou un autre fournisseur de soins de santé ne peut pas fournir suffisamment de renseignements sur les soins de santé pour déterminer le degré de déficience permanente ou lorsque la déficience reliée au travail est compliquée par d'autres facteurs, le décideur peut prendre des dispositions pour que le travailleur subisse une évaluation médicale indépendante. La CSPAAT envoie une copie du rapport de l'évaluation au travailleur.

Dans tous les cas, le taux est exprimé sous forme de pourcentage, conformément au barème de taux approuvé relatif à l'invalidité permanente.

Évaluations d'invalidité incontestable

Il se peut qu'une évaluation d'invalidité incontestable soit appropriée lorsque le travailleur ne peut pas subir une évaluation médicale indépendante en raison

- du décès du travailleur, ou
- d'un état concomitant qui empêche le travailleur d'être disponible pour un examen (p. ex., hospitalisation pour une maladie terminale).

Dans les deux cas, la Commission établit le degré de la déficience clinique d'après les renseignements sur les soins de santé disponibles et il détermine un pourcentage qui traduit le degré d'invalidité conformément au Barème de taux de l'Ontario relatif à l'invalidité permanente. Le décideur utilise ces renseignements pour établir la nature et le montant de la pension d'invalidité permanente.

Réévaluation

Si l'invalidité permanente s'aggrave, la Commission peut procéder à la réévaluation de l'état du travailleur. Le degré de la détérioration est déterminé d'après les renseignements sur les

soins de santé disponibles versés au dossier d'indemnisation. Les pensions qu'il convient d'envisager comprennent tant la pension mensuelle que la pension capitalisée et versée précédemment sous forme de montant forfaitaire.

Qu'elle traite un dossier actif ou un dossier rouvert sur demande, ou qu'elle agisse dans le cadre d'une révision de dossier, la Commission applique le pourcentage d'invalidité sur lequel est alors fondée la pension.

Si des facteurs autres qu'une modification du barème de taux de l'Ontario entrent en jeu, la Commission envisage la possibilité d'un rajustement sur une base individuelle.

Rajustement en raison d'une modification du barème de taux de l'Ontario

La modification du barème de taux de l'Ontario peut justifier la majoration d'une pension. Pour décider du moment de l'entrée en vigueur du rajustement, la Commission se base sur la date de la modification du barème.

Avis

Le décideur avise le travailleur blessé du pourcentage d'invalidité qui a été fixé, de la valeur en argent approximative de la pension et de son droit de demander une révision du dossier s'il présente des documents cliniques établissant l'aggravation de ses troubles. Ces renseignements sont aussi confirmés dans une lettre au travailleur et à l'employeur. Pour plus de renseignements, voir le document 18-07-03, *Type de pensions et durée de leurs versements*.

Annexe : Table de référence

Type d'invalidité	Délai
Amputations	
Un seul doigt	3 mois après l'intervention chirurgicale
Plusieurs doigts	6 mois après l'intervention chirurgicale
Orteils	3 mois après l'intervention chirurgicale
Membres majeurs	Selon les directives de l'équipe multidisciplinaire chargée des cas d'amputation.
Arthroplastie	
Hanche	18 mois après l'intervention chirurgicale
Autre (genou, épaule)	2 ans après l'intervention chirurgicale
Brûlures	
	2 ans après l'accident ou la dernière intervention chirurgicale majeure
Surdité	
Professionnelle	Dès que l'admissibilité est établie

Section

Pension d'invalidité permanente (accidents d'avant 1990)

Sujet

Détermination du degré d'invalidité

Traumatique	9 mois après la lésion
Préjudice esthétique	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale REMARQUE : 2 ans dans le cas de brûlures
Oreilles	
Sans chirurgie	À la cessation du versement des indemnités
Intervention chirurgicale	6 mois après l'intervention chirurgicale
Yeux	
Cécité	À la cessation du versement des indemnités
Cataracte	À la cessation du versement des indemnités
Tache ou ulcération de la cornée	1 an après la fin du traitement
Diplopie, hémianopsie	Comme pour un traumatisme crânien
Énucléation	À la cessation du versement des indemnités
Défauts du champ visuel	Comme pour un traumatisme crânien
Décollement rétinien	1 an après l'intervention chirurgicale
Fractures	
Cheville	18 mois après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Dos	18 mois après l'intervention chirurgicale
Fracture de Pouteau	1 an après l'accident
Coude	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Fémur	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Avant-bras	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Articulation du genou	2 ans après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Bassin	18 mois après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Calcanéum	18 mois après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Diaphyse tibiale	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Haut du bras	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Traumatismes crâniens majeurs	2 ans après l'accident REMARQUE : Le renvoi des cas de traumatismes crâniens devrait se faire par l'entremise de la clinique de neurologie.
Région intra-abdominale	6 mois après l'intervention chirurgicale
Lésions majeures des nerfs périphériques	2 ans après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Lésions cervicales	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale

Section

Pension d'invalidité permanente (accidents d'avant 1990)

Sujet

Détermination du degré d'invalidité

Lésions graves aux orteils et à l'avant-pied	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Lésions de l'épaule	2 ans après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Opération simple de l'articulation du genou	1 an après l'accident ou l'intervention chirurgicale
Lésions de la moelle épinière	2 ans

Entrée en vigueur

La présente politique s'applique à toutes les décisions rendues le 1^{er} janvier 2015 ou après cette date, pour tous les accidents survenus avant le 2 janvier 1990.

Historique du document

Le présent document remplace le document 18-07-01 daté du 3 mars 2008.

Le présent document a été publié antérieurement en tant que :
document 18-07-11 daté du 12 octobre 2004;
document 05-03-02 daté du 23 février 1994.

Références

Dispositions législatives

Loi sur les accidents du travail, L.R.O. 1980, telle qu'elle a été modifiée.

Article 132

Paragraphes 45 (1) et (3).

Procès-verbal

de la Commission

No 13, le 11 décembre 2014, page 522