

Exposé de position – Comité consultatif des travailleurs blessés

Politique 21-103 – Critères d’admissibilité – Tension mentale traumatique

Le 9 octobre 2025

Renseignements généraux

Le Comité consultatif des travailleurs blessés est reconnaissant de pouvoir faire part de ses commentaires sur les modifications proposées à la Politique 21-103, intitulée Critères d’admissibilité – Tension mentale traumatique.

Le Comité appuie les efforts pour clarifier les définitions, refléter les normes cliniques à jour, soit le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-5), et assurer l’uniformité lors de la prise de décision. Cependant, les membres ont souligné la nécessité de faire en sorte que la communication et les processus tiennent compte des traumatismes et reflètent l’expérience vécue par les travailleurs blessés.

1. Clarté de la définition et simplicité du langage

Les modifications proposées sont plus conformes au DSM-5, mais la terminologie demeure très clinique. Les travailleurs ont besoin d’explications en langage clair et simple sur ce qui constitue un « événement traumatique » et sur comment une décision est prise sur une réclamation.

Recommandation : Élaborer des documents et des exemples à l’appui rédigés dans un langage simple (par exemple, des situations vécues par des premiers intervenants, des travailleurs de la santé, des agents de correction et des employés en éducation) qui expliquent les critères d’admissibilité et la preuve nécessaire.

2. Apparition tardive des symptômes

Le Comité reconnaît que les symptômes d’une blessure psychologique traumatique peuvent apparaître longtemps après l’événement. Les travailleurs ne devraient pas être pénalisés pour avoir tardé à signaler leur état ou pour avoir reçu un diagnostic tardif en raison de la nature de leur blessure psychologique.

Recommandation : Veiller à ce que les politiques stipulent explicitement que l’apparition tardive constitue un motif valable pour présenter une demande après le délai habituel de un an, lorsqu’il y a des preuves médicales à l’appui.

3. Accès à des soins et à des diagnostics de qualité

L’accès aux psychologues et aux psychiatres demeure un obstacle, surtout dans les

régions rurales. Les longs délais d'attente peuvent retarder le diagnostic et avoir un effet sur l'acceptation de la réclamation.

Recommandation : Continuer à établir des partenariats (comme le programme RÉUSSIR et Wounded Warriors Canada) afin d'assurer un accès rapide à des soins et à un diagnostic dans le cas de traumatismes lorsqu'il s'agit de réclamations liées à des blessures psychologiques traumatiques.

4. Disposition de présomption relative à l'état de stress post-traumatique et lacunes au niveau de la protection

Le Comité est en faveur du maintien de la disposition de présomption de l'état de stress post-traumatique pour les intervenants d'urgence, mais fait remarquer que d'autres groupes, comme les agents de correction, les travailleurs de la santé et les enseignants, subissent souvent des expositions répétées à des événements traumatiques sans être protégés par la même disposition.

Recommandation : Envisager d'élargir ou de modifier les critères pour la protection présomptive lors des futures mises à jour législatives, en s'appuyant sur des données et des situations d'exposition concrètes.

5. Prestations de services dans les cas de traumatismes

Les membres ont indiqué que le fait de devoir raconter leur expérience à plusieurs reprises à de nouveaux gestionnaires de cas ou à de nouvelles équipes pouvait être une source de traumatisme supplémentaire. Cela souligne la nécessité d'assurer une stabilité au niveau des personnes-ressources et une communication délicate.

Recommandation : Veiller à ce que le nouveau modèle de services fondé sur le travail d'équipe comprenne une formation sur les traumatismes et des mesures qui assurent la continuité pour les travailleurs ayant subi une blessure psychologique.

Conclusion

Le Comité appuie la mise à jour de la Politique 21-103 ainsi que le but visant à assurer l'uniformité et l'équité de la prise de décision sur les blessures psychologiques. Toutefois, pour faire de vrais progrès, il faut bien réfléchir à la façon dont les politiques sont communiquées et mises en œuvre.

Afin de maintenir le caractère équitable et bienveillant de ses services, Travail sécuritaire NB doit continuer à faire ce qui suit :

- Utiliser un langage simple

- Reconnaître que les symptômes peuvent mettre du temps à apparaître et les obstacles quant à l'accès à des soins
- Accorder la priorité à la prestation de services dans les cas de traumatismes
- Réexaminer les lacunes au niveau de la protection à mesure que de nouvelles preuves se présentent.

Nous remercions Travail sécuritaire NB de nous avoir donné l'occasion de participer à cette importante discussion et nous demeurons prêts à continuer à collaborer avec lui en ce qui a trait à la santé et la sécurité psychologiques.

Meilleures salutations,

Pam Baker, Paula Garant, Leica Gahan, Kirk Westfield et Lee Russell

Comité consultatif des travailleurs blessés