



Guide d'informations  
Accident de travail

Septembre 2018

Plusieurs accidents de travail sont déclarés annuellement au SSIL. Dans certains cas la blessure semble relativement mineure mais il arrive que cet incident, à l'apparence banale, occasionne son lot de problématiques. Nous croyons donc opportun de vous transmettre certaines informations afin de faciliter l'acceptation de votre accident de travail à la CNESST.

## **Déclaration de l'accident**

Pour débiter, il est important de se rappeler que l'article 265 de la loi sur les accidents de travail (LATMP) **demande au travailleur de déclarer tout accident qu'il subit à son supérieur immédiat avant de quitter son lieu de travail lorsqu'il en est capable, ou sinon dès que possible.** Une telle omission peut avoir de lourdes conséquences peu importe la nature de la blessure.

Pour ce faire, immédiatement après l'accident ou au retour à la caserne lorsque l'évènement est survenu à l'extérieur (sur la route, sur une intervention, etc...). L'officier ou le travailleur doit aviser son supérieur immédiat.

Par la suite l'accidenté doit compléter le formulaire adapté à sa situation selon la **D.A 262-I-03.**

Il est aussi très important de rappeler que, selon la croyance populaire, le fait de remplir ce formulaire ne signifie pas que votre accident de travail est enregistré à la CNESST. Pour un tel enregistrement, vous devez remplir un second formulaire publié par la CNESST et intitulé – **Réclamation du travailleur**- puis accompagné celui-ci d'une attestation médicale produite par un médecin. La consultation médicale, le plus rapidement possible, est un prérequis afin de compléter le processus d'enregistrement de l'accident à la CNESST. Vous bénéficiez d'un délai de 6 mois pour transmettre le dit formulaire à la CNESST.

Malheureusement trop de membre croient à tort que l'action de remplir le formulaire – **Premiers soins**- les protègent en cas de d'aggravation de leur blessure. Ce n'est pas le cas ! La **visite médicale** et le formulaire – **Réclamation du travailleur**- sont nécessaires pour que votre dossier soit enregistré et analysé à la CNESST.

## Description de l'événement

Nous croyons qu'il est important d'apporter certaines précisions concernant la description de l'évènement. Parfois, elle est insuffisamment précise pour permettre à la CNESST d'accepter votre accident de travail.

Par définition, un accident de travail est : **un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle, une lésion professionnelle.**

Toutefois, tous les accidents ne sont malheureusement pas acceptés. Généralement, une mauvaise description de l'évènement en est la cause. Il est important d'identifier un fait traumatique ou un élément inhabituel hors de votre contrôle comme cause de blessure.

### À ÉVITER

En me déplaçant vers la borne fontaine, je me suis fait mal au genou.

Je montais des escaliers et je me suis fait mal au genou.

Ce type de description ne respecte pas les règles édictées par la loi et empêche parfois d'obtenir une juste reconnaissance de l'accident et des lésions qui s'en suivent. Le fait de perdre pied, de se cogner, d'effectuer un faux mouvement, ect... constituent un événement imprévu et soudain qui explique bien des raisons de la survenue de votre lésion.

D'autre part, il est important de bien identifier les circonstances qui ont pu occasionner la lésion (position inconfortable, faux mouvement, ect...)

Lors de la rédaction de votre déclaration, il est important de bien spécifier que l'accident s'est produit dans le cadre de vos activités qui ont lieu à votre travail en plus de préciser le plus clairement possible le fait accidentel qui aurait causé votre blessure (l'évènement soudain et imprévu).

Rappelez-vous que l'adjectif **-imprévu-** indique ce qui arrive lorsqu'on ne s'y attend pas, ce qui est fortuit, inopiné et accidentel alors que l'adjectif **-soudain-** indique qu'il se produit en peu de temps, de façon brusque, instantanée et subite.

## Consulter ou non un médecin ?

L'article 190 de la loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) prévoit que l'employeur doit immédiatement donner les premiers secours à un travailleur victime d'une lésion professionnelle dans son établissement et, s'il y a lieu le faire transporter dans un établissement de santé, chez un professionnel de la santé ou à la résidence du travailleur, selon ce que requiert son état. Ainsi, en cas de blessure, vous pouvez aviser l'employeur que vous devez quitter votre travail pour aller consulter un médecin.

Toutefois, suivant votre accident de travail, si vous n'avez pas consulté immédiatement un professionnel de la santé et que la douleur persiste ou augmente, il est primordial de consulter un médecin **le plus rapidement possible**. Dans un tel cas, il est important de lui expliquer que vous avez subi un accident de travail afin d'obtenir le certificat médical de la CNESST. Ce dernier devra alors établir un diagnostic et confirmer que cette blessure est compatible avec l'accident de travail que vous avez subi dans les heures ou jours précédents.

Dans tous les cas de consultation médicale, il est important d'être attentif au diagnostic établi. En effet, la terminologie employée peut parfois rendre difficile l'acceptation de votre lésion. Par exemple, s'il s'agit d'un problème de dos et que votre médecin inscrit **lombalgie** sur l'attestation médicale, la lésion sera probablement **refusée** par la CNESST. En effet, la lombal(dos) et gie(douleur) est considéré comme de la douleur au dos, ce qui ne constitue pas un diagnostic. Dans un tel cas, il serait important de demander à votre médecin d'être plus précis sur la nature de votre blessure car un diagnostic doit pouvoir être établi objectivement. Ce terme n'étant pas défini par la loi, la CNESST dans sa politique, le définit comme suit : une lésion causée par un agent vulnérant engendrant une ecchymose (bleu), une bosse, une plaie, une coupure, une écorchure, une entaille, une morsure, une mutilation, une piqure, une brûlure, une contusion, une commotion, une distension, une elongation, une fêlure, une fracture, une foulure, une luxation, une perforation, une déchirure, un éclatement, une entorse, ect ... Vous comprendrez donc toute l'importance de bien identifier le type de blessure que vous avez subi.

Qui n'a pas été victime d'un geste banal tel que se frapper le genou, douleur au dos, ect... Vous ressentez des douleurs mais celle-ci semblent tolérables. Une à deux semaines plus tard, vous avez toujours mal et le moindre mouvement brusque ravive la douleur. Si vous n'avez pas respecté la procédure de déclaration de votre employeur et la fois à la CNESST, il sera bien plus difficile de recevoir les indemnités auxquelles vous avez droit.

- ❖ IL est important lorsque vous quittez le travail pour aller consulter un médecin d'avoir les preuves de votre heures d'arriver et heure de sortie pour faciliter l'application de **l'art 25.09 de la convention collective**.

### **Transmission de l'information à l'employeur**

Nous tenons à vous rappeler que toute l'information médicale relative à votre blessure doit demeurer confidentielle et seul le bureau médical peut en être informé. **Cette information ne devrait pas donc pas être transmise à votre Chef ou votre gestionnaire.** Si vous avez connaissance que le personnel du bureau médical a pu transmettre de l'information confidentielle à votre chef ou la direction, nous vous invitons à nous en faire part.

### **Déclaration de l'accident de travail à la CNESST**

N'oubliez pas vous avez **6 mois** pour déclarer votre accident de travail à la CNESST. Pour ce faire, vous devez remplir le formulaire **-Réclamation du travailleur-** et joindre l'attestation médicale reçue par un médecin. Le formulaire peut-être rempli en ligne à l'adresse : [www.csst.qc.ca/formulaires/Pages/1939.aspx](http://www.csst.qc.ca/formulaires/Pages/1939.aspx)

Nous tenons à vous rappeler qu'il est fortement recommandé d'acheminer vos documents directement à la CNESST (en personne ou par la poste). La CNESST gère les dossiers selon votre lieu de résidence et non votre lieu de travail. Il en est de votre responsabilité d'acheminer vos documents à la CNESST.

### **Rechute, Récidive ou aggravation**

Même si votre lésion professionnelle a été acceptée, nous tenons à vous mentionner que la reconnaissance d'une rechute, récurrence ou aggravation de cette lésion est souvent complexe car elle doit répondre à plusieurs critères et, il s'avère que plusieurs facteurs peuvent empêcher sa reconnaissance (absence de limitation fonctionnelle, absence d'atteinte permanente ou de condition personnelle, délai entre la rechute et la lésion initiale, ect...)

Toutefois, elle est possible dans la mesure où le travailleur possède un **suivi médical** sur le sujet. Ainsi, si la douleur persiste, nous vous recommandons **de consulter régulièrement un médecin afin d'assurer un suivi médical de votre douleur.**

## Consolidation

La lésion est dite consolidée quand elle atteint un seuil thérapeutique ou lorsqu'aucune amélioration de votre état n'est prévisible. Ainsi, votre médecin traitant pourrait décider que votre lésion est consolidée (stabilisée) malgré le fait que vous soyez porteur d'une atteinte permanente et limitation fonctionnelle qui affecte votre capacité de travail ou votre qualité de vie.

La consolidation d'une lésion n'est donc pas toujours synonyme de guérison totale.

## Remboursement de frais

Gardez tous vos reçus! Car plusieurs frais peuvent vous être remboursés lors d'accident de travail.

- **Frais médicaux :** Lors d'un accident de travail, il est important de réclamer le remboursement des frais médicaux à la CNESST. Rappelez-vous que nos coûts d'assurance sont directement liés nos coûts d'utilisation. Donc, toute réclamation a une incidence directe sur le coût de l'assurance que nous payons. Voilà pourquoi tous vos frais médicaux doivent être réclamés à la CNESST. Ils seront ainsi imputés à la CNESST et par le fait même l'employeur plutôt qu'au pompier dans notre cotisation de prime d'assurance.
- **Transport :** Les frais d'utilisation d'une automobile en relation avec votre accident de travail sont remboursés selon un montant au km établi par la CNESST. Ces frais peuvent être majorés si le travailleur dispose d'un certificat médical indiquant l'incapacité d'utiliser un transport en commun. Les frais de stationnement sont aussi remboursables selon leur coût réel ainsi que les déplacements en transport en commun (gardez vos reçus).
- **Frais de service :** Certains frais de service peuvent aussi être remboursés selon la lésion qui vous afflige, ex : frais de garde, frais d'entretien de domicile, ect... Informez-vous auprès de votre agent de la CNESST (celui qui a signé la lettre de la commission).

Dans tous les cas, vous devez remplir le formulaire de la CNESST –**Demande de remboursement de frais- #382** et y joindre vos reçus. Ce formulaire doit être fourni par l'employeur dans le milieu de travail. Ils sont disponibles en ligne sur le site de la CNESST.

## **Assignment temporaire**

Lorsque vous êtes en accident de travail, l'employeur peut vous assigner à d'autres tâches en attendant que vous soyez en mesure de reprendre votre emploi régulier. Cette assignation est toutefois régie par certaines règles pour que celle-ci soit légale au sens de la loi sur les accidents du travail et des maladies professionnelles.

(LATMP) :Art 179

1. Le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail.
2. Ce travail ne comporte pas de danger pour la santé, sécurité et l'intégrité physique du travailleur compte tenu de sa lésion.
3. Ce travail est favorable à la réadaptation du travailleur.

Nous désirons vous rappeler que seul le médecin du travailleur (votre médecin) peut donner son autorisation pour que l'employeur vous assigne à des –travaux légers-. Souvent les médecins sont peu ou mal informés du fait qu'ils ne sont pas tenus d'accepter une telle assignation. Ils sont souvent peu informés du stress que peut engendrer le changement d'horaire soudain de travail et des inconvénients que cela peut occasionner surtout dans la situation où un tel changement nécessite la recherche de gardienne pour les enfants ou toute autre problématique. La loi reconnaît que l'assignation temporaire doit favoriser votre réadaptation et elle reconnaît également que ni la CNESST et l'employeur ne peuvent contester la décision de votre médecin traitant en rapport avec l'assignation temporaire si vous répondez négativement à un des trois points mentionné plus haut.

La réussite de toute assignation temporaire repose d'abord et avant tout sur la satisfaction du travailleur. Il faut que celui-ci se sente à l'aise au poste qu'on lui assigne temporairement, qu'il ne vive pas la situation comme une contrainte.

**Prenez le temps de consulter la D.A 262-I-06 Assignment temporaire et l'art 25.11 de votre convention collective.**

## **Conclusion**

Pour votre information, L'APL ne reçoit pas de copie de la **-réclamation du travailleur-** de la CNESST. Nous n'avons aucune information sur le traitement de vos demandes adressées à la CNESST. Il est donc très important d'être attentif aux différents échanges de correspondance avec la CNESST et la ville, car souvent, il y a des délais à respecter pour que les demandes soient valides. Afin d'éviter les malentendus, nous vous invitons à nous informer de tout refus ou acceptation de la CNESST dans le but de bien vous supporter dans ces différentes étapes de reconnaissance.

Si vous avez des questions, n'hésitez-pas à m'appeler !