

L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS :

Un guide à l'intention des travailleurs du Nouveau-Brunswick
Réimpression en mai 2011



La vision

*Des lieux de travail sains et sécuritaires
au Nouveau-Brunswick.*

La mission

La Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail s'engage à promouvoir un milieu de travail sain et sécuritaire pour les travailleurs et les employeurs du Nouveau-Brunswick, et à offrir de façon efficace des services de qualité, des décisions justes et l'application impartiale des lois.

Le mandat

Promouvoir la création d'une culture de travail où tous les employeurs et travailleurs considèrent qu'on peut prévenir tous les accidents du travail et toutes les maladies professionnelles. • Fournir une assurance durable et des services connexes aux employeurs. • Offrir aux travailleurs blessés des prestations d'indemnisation en temps opportun, y compris des services de réadaptation, de l'aide médicale, de l'orientation professionnelle et des services de reprise du travail en toute sécurité. • Présenter des recommandations et des conseils au gouvernement relativement à la législation, et publier les rapports, les études et les recommandations que la Commission juge à propos.

Les valeurs

Nous nous engageons à offrir à chaque travailleur blessé des services prompts, efficaces et bienveillants. • Nous croyons qu'une approche d'équipe assure que tous les membres travaillent en vue d'une vision, d'une mission, de valeurs et de buts communs. • Nous nous engageons à offrir des dirigeants compétents, énergiques et qui se concentrent sur une direction claire pour la Commission. • Nous assurons que nos décisions sont prises avec honnêteté, crédibilité et responsabilité. • Nous assurons que nos rapports sont fondés sur la confiance, le respect mutuel, la franchise et l'échange de renseignements clairs et fiables. • Nous gérons nos ressources humaines, matérielles et financières efficacement tout en respectant notre mandat et les priorités établies.

Urgences en matière de santé et de sécurité : 1 800 222-9775

Lieux et numéros de télécopieur des bureaux

N° sans frais pour tous les bureaux : 1 800 222-9775

www.travailsecuritairenb.ca

Saint John
Adresse postale de tous les bureaux
de la CSSIAT :
1, rue Portland, case postale 160
Saint John NB E2L 3X9

Numéros du **bureau principal**, des
Services des cotisations et de
l'Unité d'information :
Téléphone 506 632-2200
N° de télécopieur sans frais (Réclamations) :
1 888 629-4722

Tribunal d'appel
Téléphone 506 632-2200
Télécopieur 506 633-3989

Grand-Sault
166, boulevard Broadway, pièce 300
Téléphone 506 475-2550
Télécopieur 506 475-2568

Dieppe
30, rue Englehart, pièce F*
Téléphone 506 867-0525
Télécopieur 506 859-6911

*À partir d'octobre 2006

Bathurst
Place Bathurst Mall
1300, avenue St. Peter, pièce 220
Téléphone 506 547-7300
Télécopieur 506 547-7311 ou
506 547-2982

**Centre de rééducation
professionnelle**
3700, chemin Westfield
Grand Bay-Westfield
Téléphone 506 738-8411
Télécopieur 506 738-3470

communiqués

QU'EST-CE QUE LA CSSIAT?

- Qu'est-ce que le régime d'indemnisation des travailleurs?
- Comment le régime fonctionne-t-il?

PRINCIPES DIRECTEURS DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS RÔLES ET RESPONSABILITÉS

COMMENT UNE RÉCLAMATION D'INDEMNISATION EST-ELLE CRÉÉE?

LA PROTECTION ET LA DÉCLARATION DES ACCIDENTS

- Qu'est-ce que l'indemnisation des travailleurs?
- Qui paie pour l'indemnisation des travailleurs?
- Qu'est-ce qu'un « accident »?
- Qu'est-ce qu'une « maladie professionnelle »?
- Que signifie le terme « indemnisation »?
- Comment puis-je savoir si je suis protégé en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*?
- Quel est le délai pour présenter une réclamation?
- Dois-je être un travailleur à temps plein pour être protégé?
- Suis-je protégé si je suis pompier volontaire?
- Quels types de blessures dois-je signaler pour présenter une réclamation?
- Certaines conditions ou situations peuvent-elles avoir une incidence sur ma protection?
- Suis-je protégé pendant mes déplacements pour me rendre au travail et en revenir?
- Que se passe-t-il si je suis blessé sur la propriété de mon employeur?

- Suis-je protégé lorsque je travaille à l'extérieur du Nouveau-Brunswick?
- Que se passe-t-il si je suis blessé pendant que je travaille à l'extérieur du Nouveau-Brunswick?
- Qu'en est-il de mon assurance-maladie au travail?
- Puis-je recevoir d'autres revenus pendant que je reçois des prestations d'indemnisation?
- Puis-je recevoir des prestations d'indemnisation si je suis responsable de mon accident?
- Si je suis protégé par le régime d'indemnisation des travailleurs, puis-je poursuivre la personne ou l'entreprise responsable de mon accident?
- Que se passe-t-il si mon accident implique un tiers?
- Puis-je m'entendre avec mon employeur pour ne pas signaler ma blessure à la CSSIAT?
- Qu'arrive-t-il si j'ai une condition médicale préexistante?
- Qu'arrive-t-il s'il y a réapparition d'une ancienne blessure liée au travail?
- Ma réclamation d'indemnisation peut-elle faire l'objet d'une enquête?
- Puis-je obtenir des renseignements sur mon dossier de réclamation?

EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL

- Que dois-je faire si je suis victime d'un accident au travail?
- Que doit faire mon employeur?
- Quel genre de renseignements devrait comprendre le rapport sur l'accident?
- Que doit faire mon médecin ou autre fournisseur de soins de santé?
- Que se passe-t-il après la présentation de ma réclamation?

[table des matières]

PAGE 15

RÔLES ET RESPONSABILITÉS APRÈS LA PRÉSENTATION D'UNE RÉCLAMATION

- Quelles sont mes responsabilités après la présentation de ma réclamation?
- Quelles sont les responsabilités de mon employeur lorsque je suis blessé?
- Quelles sont les responsabilités de mes fournisseurs de soins de santé?
- Quelles sont les responsabilités de la CSSIAT?

PAGE 17

LES PRESTATIONS D'INDEMNISATION

- Quels types de prestations puis-je obtenir?
- Comment calcule-t-on mes prestations pour perte de gains?
- Quelle est la période d'attente en matière de prestations?
- Y a-t-il une limite au salaire cotisable?
- Qu'est-ce que le salaire pour l'ensemble des activités économiques au Nouveau-Brunswick?
- Les prestations d'indemnisation des travailleurs sont-elles imposables?
- L'employeur peut-il accorder une somme complémentaire en plus des prestations pour perte de gains?
- Et si j'ai deux emplois ou plus?
- Dois-je déclarer que je reçois un revenu lié à l'emploi pendant que je reçois des prestations d'indemnisation?
- Y a-t-il un âge maximum pour recevoir des prestations?
- Qu'en est-il des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) ou du Régime de rentes du Québec (RRQ)?
- Qu'en est-il de l'admissibilité aux prestations d'invalidité à long terme?

- Que sont les « gains estimatifs que le travailleur devrait être en mesure de tirer »?
- Qu'est-ce qu'un « emploi convenable »?
- Qu'arrive-t-il si mes gains réels sont supérieurs aux gains estimatifs que je suis en mesure de tirer?
- Quand les prestations d'invalidité à long terme cessent-elles?
- Qu'en est-il des traitements et des frais médicaux?
- Qu'en est-il des frais de déplacement?
- Qu'est-ce qu'une « allocation pour soins personnels »?
- Y a-t-il une pension à l'âge de 65 ans?
- Qu'est-ce qu'une « allocation pour diminution physique permanente »?
- La CSSIAT paie-t-elle les frais funéraires en cas d'un accident mortel?
- Y a-t-il des prestations pour mon conjoint survivant et mes personnes à charge?
- Mes enfants à charge issus d'une relation antérieure sont-ils admissibles à des prestations?
- Les prestations prennent-elles fin dans le cas d'un remariage?

PAGE 25

LA GESTION DES RÉCLAMATIONS

- Qu'est-ce que la gestion des réclamations?
- Quels sont les membres de mon équipe de gestion des réclamations?
- Quelles sont les responsabilités de mon responsable de cas?
- Que fait l'ergothérapeute?
- Que fait le médecin-conseil?
- Quel est le rôle du spécialiste en réadaptation?

LA REPRISE DU TRAVAIL

- Quels sont les avantages de la reprise du travail?
- Qui décide quand je devrais reprendre le travail?
- Que se passe-t-il si je ne peux pas reprendre l'emploi que j'occupais avant ma blessure ou ma maladie?
- Mon employeur est-il tenu de me donner un emploi quand je suis prêt à reprendre le travail?
- La CSSIAT me trouvera-t-elle un emploi?
- Que se passe-t-il si je suis considéré apte du point de vue médical à reprendre le même type de travail que j'effectuais avant ma blessure, mais que je ne parviens pas à me trouver un emploi?
- Que se passe-t-il si je suis considéré apte du point de vue médical à reprendre le travail, mais que je choisis de ne pas le faire? Puis-je continuer à recevoir des prestations?
- Mon employeur peut-il me mettre à pied après un accident du travail?

LE CENTRE DE RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE

- Qu'est-ce que le Centre de rééducation professionnelle?
- Où suis-je logé?
- Qu'en est-il des repas?
- Et si je suis admis au Centre?

CONTESTATION D'UNE DÉCISION

- Que se passe-t-il si je ne suis pas d'accord avec une décision relative à ma réclamation?
- Y a-t-il un délai maximal pour les appels?
- Qu'est-ce que le Tribunal d'appel?
- Comment dois-je faire pour présenter une demande d'appel?
- Qu'est-ce qu'une audience devant un comité d'appel?
- Puis-je amener un témoin à l'audience?
- Puis-je apporter de nouveaux documents ou rapports?
- Est-ce que je peux obtenir de l'aide pour ma demande d'appel?
- Qu'advient-il après l'audience?
- Mon employeur peut-il faire appel d'une décision relative à ma réclamation?
- Puis-je aller devant les tribunaux?

LES DÉFENSEURS DES DROITS DU TRAVAILLEUR

- Quel est le rôle des défenseurs des droits du travailleur?
- Y a-t-il des frais pour leurs services?
- Comment un défenseur des droits du travailleur peut-il m'aider?
- Comment puis-je avoir accès aux services d'un défenseur des droits du travailleur?
- Coordonnées

Note aux lecteurs : Pour faciliter la lecture du document, le masculin générique est utilisé pour désigner les deux sexes.

Qu'est-ce que la CSSIAT?

QU'EST-CE QUE LA CSSIAT?

La Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail (CSSIAT) s'engage à promouvoir un milieu de travail sain et sécuritaire et à offrir des services aux employeurs et aux travailleurs du Nouveau-Brunswick.

La CSSIAT est une société d'État financée par les employeurs et non un ministère du gouvernement provincial. La CSSIAT, qui relève de l'Assemblée législative du Nouveau-Brunswick par l'entremise du ministre de l'Éducation postsecondaire et de la Formation, fournit une assurance-invalidité et une assurance-responsabilité économiques à environ 13 000 employeurs et 350 000 travailleurs au Nouveau-Brunswick.

La CSSIAT veille à l'application de trois lois, soit :

- (1) la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* et ses règlements d'application;
- (2) la *Loi sur les accidents du travail* et ses règlements d'application;
- (3) la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*.

La *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* précise que chaque salarié a droit à un lieu de travail sain et sécuritaire. Conformément à la *Loi*, ce sont les salariés et les employeurs qui sont chargés de la santé et de la sécurité au travail. La *Loi* leur confère également les trois droits fondamentaux que voici :

- le droit d'être informés des dangers présents sur le lieu de travail;
- le droit de participer à l'élaboration de solutions à des problèmes de santé et de sécurité;
- le droit de refuser d'effectuer un travail dangereux.

Remarque : La *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* prévoit également des exigences précises de déclaration des accidents, et définit les droits et les obligations des employeurs et des salariés. Pour obtenir tous les détails sur vos droits et obligations en vertu de la *Loi*, n'hésitez surtout

pas à communiquer avec nous au 1 800 222-9775 ou à visiter notre site Web au www.travailsecuritairenb.ca. Le présent guide traite surtout des exigences de la *Loi sur les accidents du travail*.

Qu'est-ce que le régime d'indemnisation des travailleurs?

Comme le reste des lois en matière d'indemnisation des travailleurs au pays, la *Loi sur les accidents du travail* du Nouveau-Brunswick repose sur les principes de Meredith, qui sont à la base d'une entente historique entre les travailleurs et les employeurs. Suivant les principes de Meredith, les employeurs ont accepté de financer le régime d'indemnisation des travailleurs et en échange, les travailleurs ont renoncé à leur droit de poursuivre leur employeur en vue d'une indemnisation pour une blessure liée au travail.

Au Nouveau-Brunswick, l'indemnisation des travailleurs est administrée au moyen d'un système d'assurance sans égard à la responsabilité établi en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*. Le système protège les travailleurs et les employeurs de l'effet des blessures subies au travail en dédommageant les travailleurs blessés de leur perte de gains, en remboursant leurs soins de santé et autres frais, et en protégeant les employeurs contre des poursuites en justice par les travailleurs qui ont subi des blessures au travail.

Comment le régime fonctionne-t-il?

Au Nouveau-Brunswick, la *Loi sur les accidents du travail* exige que tous les employeurs qui ont trois travailleurs ou plus à leur service au cours de l'année, qu'il s'agisse de travailleurs à temps plein ou partiel, s'inscrivent en vue d'obtenir une protection auprès de la CSSIAT. Les employeurs sont regroupés selon leur industrie et les risques qui s'y rattachent, et leur cotisation annuelle est établie en fonction de leur groupe de taux et de leur masse salariale annuelle.

Les employeurs ne peuvent en aucun cas percevoir de leurs employés des cotisations au régime d'indemnisation.

PRINCIPES DIRECTEURS DE L'INDEMNISATION DES TRAVAILLEURS

Indemnisation sans égard à la responsabilité. Les travailleurs sont admissibles à des prestations pour des blessures liées au travail ou des maladies professionnelles, quel que soit le responsable de l'accident ou de la maladie.

Responsabilité collective. Tous les employeurs des industries protégées partagent la responsabilité de la pleine capitalisation du coût de l'assurance d'indemnisation des travailleurs.

Immunité contre les poursuites. Les employeurs inscrits et leurs employés jouissent d'une immunité contre les poursuites en justice relatives à des accidents du travail.

Compétence judiciaire exclusive. La *Loi sur les accidents du travail* confère à la CSSIAT la compétence légale exclusive pour rendre toutes les décisions relevant de la *Loi*, en tenant compte des règles de justice naturelle.

Indemnisation juste et primes raisonnables. L'indemnisation doit être juste et tenir compte de la nature de la blessure ainsi que de son incidence sur le revenu d'emploi. De plus, les primes doivent être raisonnables et concurrentielles, et couvrir le coût complet du régime, y compris les réclamations, les réserves et les frais administratifs.

L'indemnisation des travailleurs au Nouveau-Brunswick est guidée par les principes formulés par l'ancien juge en chef de l'Ontario, Sir William Meredith, il y a plus de 80 ans.

Programme complet de prévention des blessures et de gestion de l'incapacité au travail. La CSSIAT applique la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail* et ses règlements d'application. Elle fournit une gamme complète de services pour prévenir les blessures et gérer l'incapacité au travail.

Viabilité. Le régime est conçu et géré de façon à assurer sa stabilité à long terme, sa sécurité financière et sa rentabilité.

[qu'est-ce que la CSSIAT?]

RÔLES ET RESPONSABILITÉS

La responsabilité de la CSSIAT est de fournir aux employeurs et aux travailleurs blessés des services de grande qualité en matière d'indemnisation des travailleurs et des services connexes. Les employeurs, les travailleurs et les fournisseurs de soins de santé ont également la responsabilité d'appuyer le régime d'indemnisation des travailleurs.

La **CSSIAT** doit :

- fournir aux travailleurs blessés des renseignements clairs en temps opportun;
- fournir aux travailleurs blessés des services efficaces d'indemnisation et de réadaptation pour les aider à reprendre le travail;
- collaborer avec les travailleurs, les employeurs et les syndicats afin de promouvoir la prévention des blessures et d'élaborer des services efficaces de gestion de l'incapacité au travail;
- adopter une saine gestion financière et administrative.

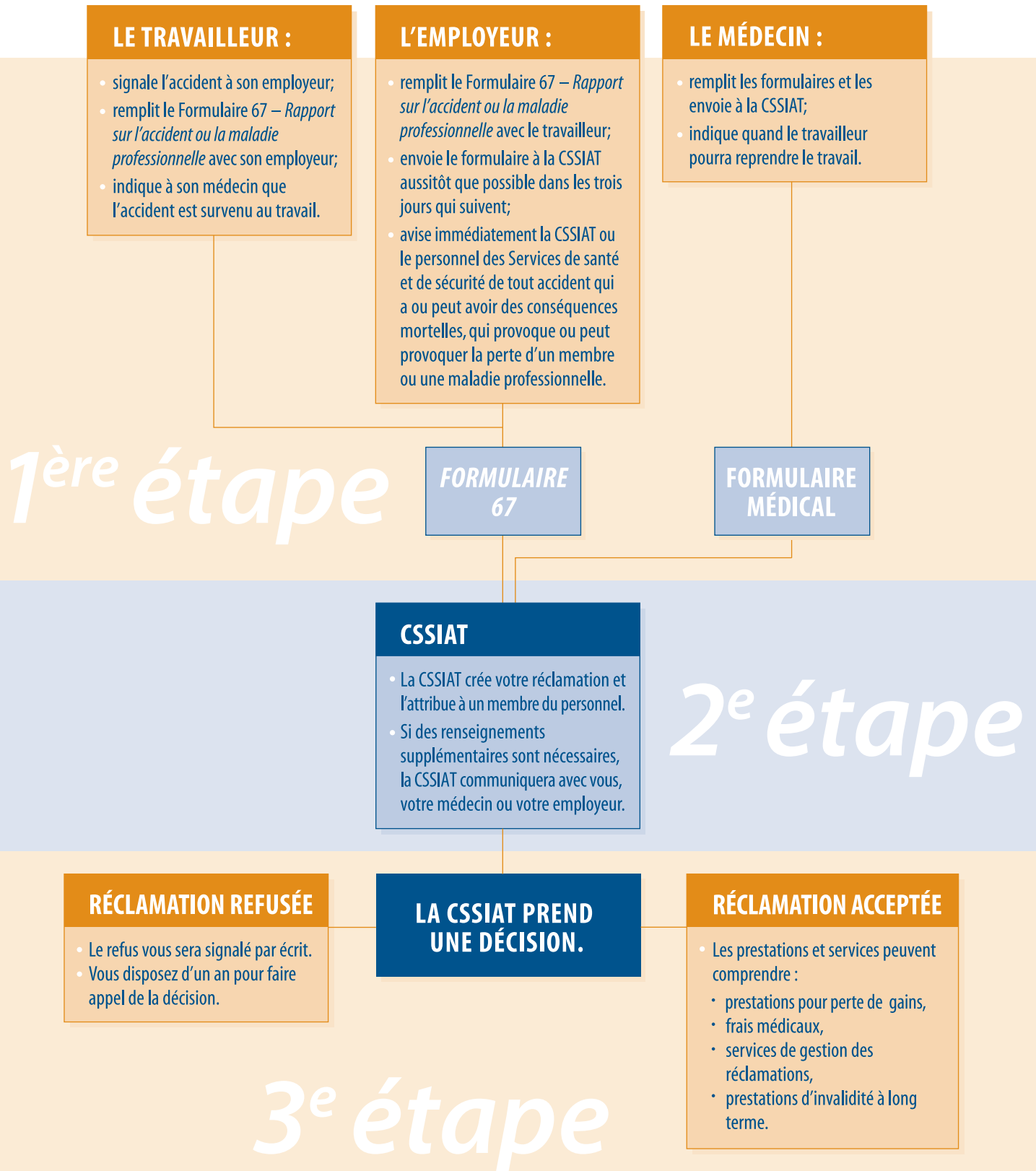
Il incombe aux **employeurs** de payer une cotisation, de signaler les blessures et d'aider les employés blessés à reprendre le travail en leur offrant des emplois modifiés ou de nouveaux emplois.

Il incombe aux **travailleurs blessés** de participer pleinement à leur plan de réadaptation et de demeurer en communication avec leur employeur, la CSSIAT et leurs fournisseurs de soins de santé.

Il incombe aux **fournisseurs de soins de santé** de favoriser le rétablissement et la reprise du travail du travailleur en collaborant avec le travailleur blessé, l'employeur, les autres fournisseurs de soins de santé et la CSSIAT.

[qu'est-ce que la CSSIAT?]

COMMENT UNE RÉCLAMATION D'INDEMNISATION EST-ELLE CRÉÉE?



La protection et la déclaration

LA PROTECTION ET LA DÉCLARATION DES ACCIDENTS

Qu'est-ce que l'indemnisation des travailleurs?

L'indemnisation des travailleurs est un système d'assurance sans égard à la responsabilité qui fournit de l'aide financière et médicale ainsi que des services de réadaptation aux travailleurs protégés par le régime d'indemnisation qui sont blessés dans le cadre de leur travail ou qui sont atteints d'une maladie professionnelle.

La *Loi sur les accidents du travail* remplace le droit d'un travailleur blessé de poursuivre son employeur par un mode d'indemnisation rapide et sans égard à la responsabilité.

Qui paie pour l'indemnisation des travailleurs?

Les employeurs qui ont plus de trois travailleurs à temps plein ou partiel à leur service versent des cotisations qui assurent le financement du régime d'indemnisation des travailleurs. Les travailleurs ne contribuent pas financièrement au régime et les employeurs ne peuvent prélever de primes d'indemnisation directement de leurs employés.

Qu'est-ce qu'un « accident »?

En vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, un *accident doit survenir du fait et au cours de l'emploi*, et comprend :

- un acte volontaire et intentionnel autre que celui du travailleur qui est victime de l'accident;
- un événement ou incident fortuit dû à une cause physique ou naturelle;
- l'incapacité causée par une maladie professionnelle;
- toute autre incapacité causée par l'emploi.

Un accident ne comprend pas l'incapacité de la tension mentale ni l'incapacité causée par une tension mentale, sauf si l'incapacité est le résultat d'une réaction violente à un événement traumatique.

Qu'est-ce qu'une « maladie professionnelle »?

Une maladie professionnelle est une maladie qui est déclarée par les règlements être une maladie professionnelle, une maladie liée uniquement ou caractéristiquement à un procédé industriel, à un métier ou à une profession, ou une maladie survenue du fait et au cours de l'emploi.

Que signifie le terme « indemnisation »?

Le terme « indemnisation » désigne le versement de prestations à un travailleur blessé pour remplacer en partie sa perte de gains résultant d'une blessure subie au travail.

Comment puis-je savoir si je suis protégé en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*?

En règle générale, la *Loi sur les accidents du travail* protège toute personne qui travaille pour une entreprise employant trois travailleurs ou plus. Cependant, il y a une exception à cette règle. Dans l'industrie de la pêche, la protection n'est obligatoire que pour les entreprises ayant au moins 25 employés au même moment.

La *Loi sur les accidents du travail* ne protège pas les membres de la famille de l'employeur qui résident avec lui et qui sont âgés de moins de 16 ans, les personnes employées comme domestiques, les membres des Forces armées, les athlètes professionnels et les membres de la Gendarmerie royale du Canada.

Si vous n'êtes pas sûr d'être protégé, demandez à votre employeur si l'entreprise profite de l'indemnisation des travailleurs. Vous pouvez également appeler la ligne d'information des Services des cotisations de la CSSIAT au numéro 1 800 222-9775.

En règle générale, la Loi sur les accidents du travail protège toute personne qui travaille pour une entreprise employant trois travailleurs ou plus.

Quel est le délai pour présenter une réclamation?

On doit présenter une réclamation d'indemnisation dans un délai de un an à partir de la date de l'accident. Toutefois, la CSSIAT peut accepter la réclamation si, à son avis, elle est équitable et devrait être admise.

Dois-je être un travailleur à temps plein pour être protégé?

Si vous travaillez pour un employeur qui est tenu d'obtenir une protection, vous êtes protégé, que vous soyez travailleur à temps plein, travailleur à temps partiel ou travailleur occasionnel.

Suis-je protégé si je suis pompier volontaire?

Les pompiers volontaires sont considérés comme étant des employés du village, de la ville ou de la municipalité qui les emploie et ils sont protégés en vertu de la *Loi sur les accidents du travail* pendant leurs activités à titre de pompier. Les pompiers volontaires sont protégés à partir du moment où ils reçoivent un appel d'urgence jusqu'à leur retour à la maison ou à l'endroit où ils se trouvaient lorsqu'ils ont répondu à l'appel d'urgence, à condition qu'ils prennent la route la plus directe pour s'y rendre. Ils sont également protégés lorsqu'ils exécutent des tâches relatives à l'entretien de l'équipement de prévention des incendies et lorsqu'ils participent à des séances de formation autorisées par le chef du service d'incendie.

Quels types de blessures dois-je signaler pour présenter une réclamation?

Vous devez remplir le Formulaire 67 – *Rapport sur l'accident ou la maladie professionnelle* avec votre employeur pour toute blessure liée au travail, qu'elle entraîne ou non une interruption de travail.

Certaines conditions ou situations peuvent-elles avoir une incidence sur ma protection?

Signalez toujours les blessures que vous croyez liées au travail. La CSSIAT examine et évalue chaque réclamation individuellement. Aucune prestation ne sera versée si la blessure n'est pas liée au travail.

Certaines conditions ou situations qui ne sont pas considérées comme étant liées au travail comprennent les problèmes de santé préexistants ou sans rapport avec l'accident tels que le diabète, l'arthrite et les anciennes blessures sportives. Toutefois, si vous êtes blessé au travail et que votre blessure aggrave une condition préexistante, vous pouvez être admissible à des prestations pendant votre période de rétablissement.

Suis-je protégé pendant mes déplacements pour me rendre au travail et en revenir?

Généralement, si vous subissez un accident pendant que vous vous rendez au travail ou que vous en revenez, vous n'êtes pas protégé en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*. Cependant, si vous voyagez à la demande de votre employeur, il est possible que vous soyez protégé. La CSSIAT examine chaque cas individuellement.

[la protection et la déclaration]

Que se passe-t-il si je suis blessé sur la propriété de mon employeur?

Le régime d'indemnisation des travailleurs vous protège à partir du moment où vous arrivez chez votre employeur, ou sur le lieu de travail, jusqu'au moment où vous quittez les lieux, à condition que votre présence sur les lieux soit liée à votre travail.

Suis-je protégé lorsque je travaille à l'extérieur du Nouveau-Brunswick?

Les travailleurs sont protégés pendant qu'ils travaillent à l'extérieur du Nouveau-Brunswick dans les cas suivants :

- Le lieu de travail habituel du travailleur se trouve au Nouveau-Brunswick.
- Le travailleur travaille à l'extérieur du Nouveau-Brunswick pour une période déterminée à la demande de son employeur.
- L'employeur est inscrit à la CSSIAT et exploite son entreprise au Nouveau-Brunswick.

- Avant que le travailleur ne quitte le Nouveau-Brunswick, l'employeur fournit à la CSSIAT une demande de protection écrite précisant le nom des travailleurs devant être protégés.
- Le travailleur fait partie de la masse salariale de l'employeur néo-brunswickois.

Votre employeur devrait aviser la CSSIAT que vous travaillerez à l'extérieur du Nouveau-Brunswick avant que vous ne quittiez la province.

VOUS DEVEZ SIGNALER TOUS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET TOUTES LES MALADIES PROFESSIONNELLES.

En voici certains types :

- a) **Blessures traumatiques** : Ces blessures surviennent rapidement et causent un traumatisme à l'organisme, comme les fractures, les coupures et les brûlures graves.
- b) **Lésions attribuables au travail répétitif** : Ces blessures comprennent les foulures et les entorses causées par la répétition des mêmes mouvements. Par exemple, les travailleurs à la chaîne peuvent subir des lésions aux poignets à cause des mouvements répétitifs qu'exigent leurs tâches.

- c) **Maladies professionnelles** : Les maladies professionnelles sont causées par les conditions prévalant sur le lieu de travail. Par exemple, les travailleurs qui sont constamment exposés à des matières toxiques au travail peuvent développer certains problèmes de santé.
- d) **Réapparitions de blessures** : Ces blessures se produisent lorsqu'une condition au lieu de travail entraîne des séquelles d'un ancien accident du travail. L'acceptation d'une réclamation pour la réapparition d'une blessure est fondée sur la continuité des symptômes et sur la relation médicale entre la blessure actuelle et la blessure initiale.

« Suis-je protégé lorsque je travaille à l'extérieur du Nouveau-Brunswick? »

Que se passe-t-il si je suis blessé pendant que je travaille à l'extérieur du Nouveau-Brunswick?

Si votre employeur n'est pas tenu de s'inscrire ou s'il n'est pas autorisé à s'inscrire dans la province où l'accident est survenu, vous devez présenter votre réclamation à la CSSIAT du Nouveau-Brunswick, quelle que soit la province où l'accident s'est produit.

Si vous êtes protégé par le régime d'indemnisation des travailleurs dans la province où l'accident survient et au Nouveau-Brunswick, vous pouvez choisir d'obtenir des prestations d'une province ou l'autre, mais *pas des deux*. Pour demander des prestations d'une autre province, vous devez signer un formulaire de décision (affidavit) indiquant que vous ne demandez pas de prestations au Nouveau-Brunswick.

Dans certains cas, aucune des situations énumérées ne s'applique. Les décisions relatives aux réclamations sont alors fondées sur les circonstances propres à chaque cas.

Qu'en est-il de mon assurance-maladie au travail?

La CSSIAT n'est pas responsable des régimes d'assurance-maladie offerts par les employeurs qui fournissaient des prestations au moment de l'accident. Il se peut que vous ne soyez pas admissible à ces régimes d'assurance pendant que vous recevez des prestations d'indemnisation pour un accident du travail. Demandez plus de renseignements à votre employeur.

Puis-je recevoir d'autres revenus pendant que je reçois des prestations d'indemnisation?

La *Loi sur les accidents du travail* stipule qu'un travailleur blessé ne peut pas recevoir des

prestations d'indemnisation qui dépassent 85 % de ses gains nets avant l'accident. La CSSIAT tient compte de tout revenu lié à l'emploi lors du calcul de vos prestations. Il est important que vous l'informiez de tous les revenus que vous recevez dès que possible pendant que vous recevez des prestations afin d'éviter un paiement en trop. Vous serez tenu de rembourser le montant de tout paiement en trop à la CSSIAT.

Puis-je recevoir des prestations d'indemnisation si je suis responsable de mon accident?

L'indemnisation des travailleurs est une assurance sans égard à la responsabilité et dans la plupart des cas, les travailleurs sont admissibles à des prestations pour les accidents du travail, quel que soit le responsable de l'accident. Cependant, si votre blessure a été causée par votre propre inconduite grave ou volontaire, vous pouvez ne pas être admissible aux prestations.

Si je suis protégé par le régime d'indemnisation des travailleurs, puis-je poursuivre la personne ou l'entreprise responsable de mon accident?

Non. Vous ne pouvez pas poursuivre la personne ou l'entreprise responsable de votre accident si elle a, ou si elle est tenue d'avoir, une protection au Nouveau-Brunswick et si votre blessure est survenue dans le cadre de votre travail. Vous êtes toujours assuré si votre employeur est tenu d'avoir une protection auprès de la CSSIAT, mais ne s'est pas inscrit.

Que se passe-t-il si mon accident implique un tiers?

Si votre blessure a été causée par une entreprise ou une personne qui n'est pas protégée en vertu de la *Loi sur les accidents du travail* (un tiers), et que l'accident est survenu dans le cadre de votre travail, vous pouvez choisir de demander une indemnisation de la CSSIAT ou de poursuivre le tiers en justice.

[la protection et la déclaration]

Si vous choisissez de demander une indemnisation de la CSSIAT, cette dernière peut entreprendre une poursuite en justice contre le tiers et recevoir une somme supérieure au coût total de votre réclamation, y compris les prestations futures. L'excédent, déductions faites des dépens et des frais administratifs, sera versé à vous ou aux personnes à votre charge.

Si vous choisissez de ne pas demander d'indemnisation, vous pouvez poursuivre le tiers en justice comme si l'accident n'était pas lié au travail.

Il y a également des cas où vous pouvez choisir de demander une indemnisation ou de poursuivre en justice même si l'employeur ou la personne qui a causé l'accident est également protégé en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*. Par exemple, si votre blessure a été causée lors d'un accident d'automobile, vous pouvez choisir de poursuivre

Qu'arrive-t-il si j'ai une condition médicale préexistante?

Si vous subissez un accident du travail qui aggrave une condition préexistante, seule l'aggravation et non toute la condition préexistante fait partie de la blessure indemnisable. Par conséquent, la CSSIAT doit offrir des services de réadaptation jusqu'à ce que le travailleur blessé atteigne la capacité fonctionnelle qu'il avait avant son accident ou un niveau maximum de capacité fonctionnelle compte tenu de sa blessure.

Qu'arrive-t-il s'il y a réapparition d'une ancienne blessure liée au travail?

L'acceptation ou le refus de votre réclamation est fondée sur la continuité de vos symptômes et le lien médical entre l'ancienne blessure et votre condition actuelle. Si la CSSIAT ne peut confirmer que votre condition est une aggravation d'une

Vous et votre employeur êtes tenus par la loi de signaler votre blessure liée au travail à la CSSIAT. Votre employeur peut encourir une amende si votre blessure n'est pas signalée et vous risquez de vous voir refuser vos prestations d'indemnisation si vous ne présentez pas votre réclamation rapidement.

la personne qui a causé l'accident. Toutefois, même dans le cas d'un accident d'automobile, vous ne pouvez pas poursuivre votre employeur ou un de vos collègues.

Puis-je m'entendre avec mon employeur pour ne pas signaler ma blessure à la CSSIAT?

Non. En vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, vous et votre employeur êtes tenus de signaler votre blessure liée au travail à la CSSIAT. Votre employeur peut encourir une amende si votre blessure n'est pas signalée et la CSSIAT pourrait refuser de vous verser des prestations d'indemnisation si vous ne signalez pas votre blessure à votre employeur dès que possible et avant de quitter volontairement le lieu de travail où vous avez subi la blessure.

ancienne blessure, elle pourrait la considérer comme un nouvel incident isolé.

Ma réclamation d'indemnisation peut-elle faire l'objet d'une enquête?

Oui. La CSSIAT peut enquêter sur les faits entourant votre réclamation si ces derniers sont contestés. Elle fait également enquête lorsque des allégations de fraude ou d'abus lui sont signalées.

Puis-je obtenir des renseignements sur mon dossier de réclamation?

Oui. Vous pouvez demander par écrit une copie de votre dossier de réclamation. Votre employeur peut également en obtenir une copie. Des frais minimes sont applicables.



En cas d'accident

EN CAS D'ACCIDENT DU TRAVAIL

Que dois-je faire si je suis victime d'un accident au travail?

En cas d'accident ou de blessure au travail ou de maladie professionnelle, vous devez immédiatement faire ce qui suit :

- Signaler l'accident à votre employeur avant de quitter volontairement le travail, même si vous n'avez pas besoin de soins médicaux.
- Obtenir des soins médicaux, au besoin.
- Présenter une demande d'indemnisation en remplissant le *Formulaire 67 – Rapport sur l'accident ou la maladie professionnelle*, que vous pouvez vous procurer auprès de votre employeur. Une fois que vous et votre employeur avez rempli le formulaire, vous pouvez le faire parvenir à la CSSIAT. Vous pouvez également le remettre directement à la CSSIAT si vous le voulez.
- Si vous obtenez des soins médicaux pour votre blessure et que le médecin ne vous demande pas si votre blessure est liée au travail, vous devez l'en aviser afin qu'il puisse acheminer vos rapports médicaux à la CSSIAT sans délai.

Même si vous n'êtes pas d'accord avec votre employeur sur la réclamation ou un élément de celle-ci, vous devez quand même remplir le *Formulaire 67* et le transmettre à la CSSIAT. Vous devriez indiquer les points en litige sur votre formulaire et la CSSIAT fera enquête au besoin.

Que doit faire mon employeur?

Immédiatement après l'accident, votre employeur devrait prendre les mesures énoncées plus bas.

Conformément à la *Loi sur les accidents du travail*, votre employeur doit :

- dispenser les premiers soins pour votre blessure;
- assurer ou payer le transport immédiat du lieu de l'accident à l'établissement de soins médicaux au besoin;
- remplir et remettre un *Formulaire 67* dans les trois jours qui suivent un accident ou la date à laquelle il en a été avisé, et ce, pour tous les accidents, que les blessures aient ou non entraîné une interruption de travail.

Conformément à la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*, votre employeur doit :

- communiquer immédiatement avec la CSSIAT (1 800 222-9775) pour déclarer tout accident qui a ou peut avoir des conséquences mortelles, qui provoque ou peut provoquer la perte d'un membre ou une maladie professionnelle, ou qui nécessite ou peut nécessiter une hospitalisation.

Quel genre de renseignements devrait comprendre le rapport sur l'accident?

En remplissant le rapport d'accident, il est important que votre employeur obtienne des renseignements sur les événements qui ont entraîné la blessure. Il devrait vous demander s'il y avait des témoins, quelle était la tâche que vous accomplissiez et les mouvements que vous effectuiez au moment de la blessure. Votre employeur devrait également parler à vos collègues et à tout autre témoin.

[la protection et la déclaration]

Que doit faire mon médecin ou autre fournisseur de soins de santé?

Votre fournisseur de soins de santé doit :

- envoyer les rapports médicaux relatifs à votre blessure à la CSSIAT dès que possible;
- vous aider à comprendre votre blessure
- discuter de votre plan de rétablissement et le mettre en œuvre.

Que se passe-t-il après la présentation de ma réclamation?

La CSSIAT vérifie si votre employeur est inscrit en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*. S'il est inscrit, la CSSIAT déterminera l'acceptabilité de votre réclamation et vous avisera par écrit, ainsi que votre employeur, si la réclamation est acceptée ou rejetée. Si votre employeur est tenu d'être inscrit en vue d'une protection, mais ne l'est pas, vous êtes quand même protégé et pourriez avoir droit à des prestations si la CSSIAT détermine que votre blessure est liée au travail.

Après la présentation d'une réclamation

RÔLES ET RESPONSABILITÉS APRÈS LA PRÉSENTATION D'UNE RÉCLAMATION

Quelles sont mes responsabilités après la présentation de ma réclamation?

Vous devez :

- vous présenter à vos rendez-vous relatifs à votre blessure chez les fournisseurs de soins de santé (médecins, physiothérapeutes, chiropraticiens);
- demander à vos fournisseurs de soins de santé de remplir et d'envoyer un rapport à la CSSIAT;
- suivre le plan de traitement établi par vos fournisseurs de soins de santé;
- discuter de vos progrès avec votre médecin afin de savoir quand vous pourrez reprendre le travail;
- informer votre agent d'indemnisation ou votre responsable de cas de la CSSIAT de tout changement dans l'évolution de votre rétablissement;
- discuter périodiquement avec votre employeur de vos progrès, de la date possible de reprise du travail et, au besoin, des possibilités d'un nouvel emploi;
- communiquer périodiquement avec votre agent d'indemnisation ou votre responsable de cas;
- en aviser votre agent d'indemnisation ou votre responsable de cas, lorsque votre médecin vous dit que vous êtes prêt à reprendre le travail;
- comprendre et respecter les limitations de travail si vous optez pour une reprise rapide du travail, afin que votre reprise se fasse en toute sécurité;
- communiquer avec la CSSIAT si vous pensez que votre travail devrait être modifié ou que vous devriez arrêter de travailler à cause de votre blessure;
- conserver les reçus pour les dépenses directement liées à votre blessure au travail. On vous demandera de les présenter plus tard si vous demandez le remboursement de vos dépenses liées à votre réclamation;
- fournir votre numéro de réclamation lorsque vous écrivez ou téléphonez à la CSSIAT;
- aviser votre agent d'indemnisation ou votre responsable de cas si vous quittez la province ou si vous déménagez à l'extérieur de la province;
- participer pleinement aux mesures d'adaptation mises en œuvre par votre employeur et appuyées par votre médecin traitant.

[après la présentation d'une réclamation]

Quelles sont les responsabilités de mon employeur lorsque je suis blessé?

Votre employeur doit :

- assurer ou payer votre transport du lieu de l'accident à un établissement de soins;
- conserver des registres précis des premiers soins;
- travailler en collaboration avec vous, vos fournisseurs de soins de santé et la CSSIAT pour élaborer un plan de reprise du travail efficace;
- ne rien négliger, sans s'imposer de charge onéreuse, pour procéder à une adaptation raisonnable si vous êtes atteint d'une restriction de travail (conformément à la législation provinciale sur les droits de la personne);
- communiquer périodiquement avec vous et la CSSIAT.

Quelles sont les responsabilités de mes fournisseurs de soins de santé?

Vos fournisseurs de soins de santé devraient :

- envoyer des rapports à la CSSIAT sans délai;
- vous aider à comprendre ce qui ne va pas et ce qui peut être fait pour faciliter votre rétablissement;
- travailler en collaboration avec vous, vos autres fournisseurs de soins de santé et la CSSIAT pour élaborer un plan de reprise du travail efficace.

Quelles sont les responsabilités de la CSSIAT?

La CSSIAT étudiera votre réclamation. Si elle l'accepte, elle doit :

- vous fournir rapidement de l'information claire sur votre cas et les services offerts;
- vous fournir des services d'indemnisation et de réadaptation efficaces pour vous aider à reprendre le travail;
- s'assurer que vous recevez un traitement médical approprié;
- vous inclure, ainsi que votre employeur et vos fournisseurs de soins de santé, dans le processus de reprise du travail;
- vous aider à reprendre le travail d'une façon sécuritaire et efficace;
- accélérer la gestion médicale dans la mesure du possible;
- fournir de l'orientation professionnelle et apporter des modifications à votre emploi afin de vous aider à reprendre le travail.

Les prestations d'indemnisation

LES PRESTATIONS D'INDEMNISATION

Quels types de prestations puis-je obtenir?

Selon la *Loi sur les accidents du travail*, les prestations d'indemnisation comprennent :

- Prestations pour interruption de travail
- Remboursement des frais liés au traitement médical et aux soins de santé
- Allocations pour déplacements
- Allocations pour soins personnels
- Allocations vestimentaires
- Allocation pour perte de perspectives d'avenir
- Prestations d'invalidité à long terme
- Prestations aux personnes à charge d'un travailleur décédé
- Allocation pour frais funéraires

Comment calcule-t-on mes prestations pour perte de gains?

Votre perte de gains initiale est fondée sur les renseignements disponibles au moment où une décision est prise sur votre réclamation. Dans la plupart des cas, votre employeur fournit ces renseignements sur le Formulaire 67 – *Rapport sur l'accident ou la maladie professionnelle*. Au plus tard trois mois après le début de votre réclamation et puis à tout moment pendant le processus de gestion de la réclamation, la CSSIAT peut réexaminer vos gains et rajuster vos prestations afin de mieux refléter votre perte de gains. Dans certains cas, elle tient compte des gains tirés jusqu'à trois ans avant votre blessure ou la réapparition de votre blessure pour déterminer ce qui représente le mieux votre perte de gains. Elle peut tenir compte d'autres gains, par exemple les prestations d'assurance-emploi.

Vous recevrez des prestations équivalent à 85 % de votre salaire moyen net jusqu'à concurrence du salaire annuel maximum établi pour l'année de la blessure. Vos gains nets sont calculés en déduisant l'impôt sur le revenu, les cotisations versées au Régime de pensions du Canada (RPC) et les cotisations d'assurance-emploi de vos gains bruts établis d'avant votre accident. Les renseignements relatifs aux déductions d'impôt donnés par votre employeur serviront à déterminer vos exonérations d'impôt.

Voir l'exemple 1 à gauche.

[exemple 1]

Thomas recevait un salaire brut de **500 \$** par semaine au moment de son accident du travail. Il a subi de graves blessures et a dû être admis dans un hôpital.

Après déduction des cotisations versées au RPC, des cotisations d'assurance-emploi et de l'impôt sur le revenu, les gains nets de Thomas étaient de **388,19 \$**.

En vertu de la Loi sur les accidents du travail, les prestations actuelles correspondent à **85 %** du salaire net. Thomas recevra donc **329,96 \$** par semaine de la CSSIAT.

Salaire brut par semaine	500,00 \$
Cotisations versées au RPC	-21,42
Cotisations d'assurance-emploi	-9,75
Impôt sur le revenu	-80,64
Perte de gains nette	388,19 \$
85 % de la perte de gains nette	329,96 \$

[les prestations d'indemnisation]

Les prestations reçues de la CSSIAT ne sont pas imposables, mais les prestataires doivent les déclarer à l'Agence des douanes et du revenu du Canada car elles peuvent avoir un effet sur des crédits d'impôt.

Quelle est la période d'attente en matière de prestations?

Au Nouveau-Brunswick, tous les travailleurs blessés ont une période d'attente de trois jours à la suite de leur blessure pendant laquelle ils ne reçoivent pas de prestations d'indemnisation de la CSSIAT ou de leur employeur. La CSSIAT ne rembourse pas les travailleurs de leur perte de gains pendant cette période, sauf dans les cas suivants :

- si votre blessure ait fait que vous soyez admis dans un hôpital à titre de patient interne, vos prestations commencent immédiatement, sans période d'attente de trois jours;
- si votre réclamation est acceptée et que vous recevez des prestations pendant plus de 20 jours de travail (quatre semaines civiles), la CSSIAT vous remboursera de votre période d'attente de trois jours.

La période d'attente de trois jours est fondée sur une semaine de travail de cinq jours, sans égard au nombre de jours travaillés par semaine. Trois jours d'une semaine de travail de cinq jours équivaut à $\frac{3}{5}$ ou à 60 % d'une semaine. Par conséquent, votre période d'attente de trois jour sera égale à 60 % de votre salaire hebdomadaire moyen.

Voir l'exemple 2 ci-contre.

Y a-t-il une limite au salaire cotisable?

Oui. Le salaire cotisable maximum correspond à 1,5 fois le salaire pour l'ensemble des activités

économiques au Nouveau-Brunswick. En 2005, le salaire cotisable maximum se chiffrait à 50 900 \$.

Qu'est-ce que le salaire pour l'ensemble des activités économiques au Nouveau-Brunswick?

Le salaire pour l'ensemble des activités économiques au Nouveau-Brunswick est le montant fixé par la CSSIAT au 1^{er} janvier de chaque année. Il est établi en fonction de l'augmentation annuelle de l'indice des prix à la consommation du Canada et des rapports mensuels publiés par Statistique Canada.

Les prestations d'indemnisation des travailleurs sont-elles imposables?

Les prestations reçues de la CSSIAT ne sont pas imposables, mais les prestataires doivent les déclarer à l'Agence des douanes et du revenu

[exemple 2]

Martine recevait un salaire brut de 500 \$ par semaine au moment de son accident. Elle a subi des blessures légères et n'a pas pu travailler pendant trois semaines seulement.

Salaire brut par semaine	500,00 \$
Cotisations versées au RPC	-21,42
Cotisations d'assurance-emploi	-9,75
Impôt sur le revenu	-80,64
Perte de gains nette	388,19 \$
85 % de la perte de gains nette	329,96 \$
$\frac{3}{5}$ ou 60 % des prestations hebdomadaires (période d'attente)	... - 197,98
Premier chèque de prestations	131,98 \$

Dans le cas de Martine, son premier chèque serait réduit de 197,98 \$, ce qui représente $\frac{3}{5}$ ou 60 % des prestations hebdomadaires.

Pendant que vous recevez des prestations pour perte de gains, vous devez déclarer à la CSSIAT tout revenu lié à l'emploi que vous recevez d'une source quelconque.

du Canada car elles peuvent avoir un effet sur des crédits d'impôt.

L'employeur peut-il accorder une somme complémentaire en plus des prestations pour perte de gains?

Le travailleur blessé doit déclarer à la CSSIAT tout revenu lié à l'emploi qu'il tire pendant qu'il reçoit des prestations. Cette somme est déduite de ses prestations si le total de la somme complémentaire et des prestations est supérieur à 85 % de ses gains nets avant l'accident. Le travailleur ne peut recevoir une somme complémentaire de l'employeur que lorsque les gains avant son accident sont supérieurs au salaire cotisable maximum pour l'année de la blessure.

L'employeur peut choisir de continuer à verser le plein salaire au travailleur. Dans un tel cas, la CSSIAT ne verserait pas de prestations. Le revenu que le travailleur gagne après son accident n'a un effet que sur ses prestations pour perte de gains et n'a aucune incidence sur toute autre prestation à laquelle il pourrait avoir droit en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*.

Et si j'ai deux emplois ou plus?

Les gains que vous tirez de l'emploi que vous occupiez avant votre accident, y compris de tout emploi à temps plein ou partiel que vous pourriez avoir, sont utilisés pour calculer votre salaire moyen, à condition que vous soyez incapable d'effectuer les tâches de tous les emplois que vous occupiez avant votre accident.

Dois-je déclarer que je reçois un revenu lié à l'emploi pendant que je reçois des prestations d'indemnisation?

Oui. Un revenu lié à l'emploi comprend les

prestations d'assurance-emploi, les indemnités de vacances, les primes et tout autre remplacement du revenu ou toute prestation d'une assurance-invalidité payée par votre employeur ou obtenue par le biais d'un programme lié à l'emploi. La CSSIAT tient également compte des prestations reçues du Régime de pensions du Canada et du programme de sécurité sociale des États-Unis. Elle déduira ces revenus afin de déterminer votre perte de gains.

Y a-t-il un âge maximum pour recevoir des prestations?

Oui. Les prestations pour perte de gains de la CSSIAT cessent lorsque vous atteignez 65 ans. Si vous avez 63 ans ou plus lorsque vous commencez à subir une perte de gains, vous êtes admissible à des prestations pendant une période maximale de deux ans, à condition que votre blessure vous restreigne de remplir les fonctions du poste que vous occupiez avant votre accident. Les soins médicaux liés à votre blessure sont payés à vie.

Qu'en est-il des prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada (RPC) ou du Régime de rentes du Québec (RRQ)?

Un travailleur blessé qui reçoit des prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ doit déclarer ces prestations à la CSSIAT. Les prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ assurent une indemnisation aux personnes qui ne peuvent pas travailler en raison d'une invalidité. L'admissibilité aux prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ n'est liée à aucun accident ou événement particulier et peut inclure des invalidités congénitales ou acquises.

Pour recevoir des prestations d'indemnisation de la CSSIAT, une personne doit avoir été blessée

[les prestations d'indemnisation]

[exemple 3]

Si Marie gagnait 15 \$ l'heure avant son accident et qu'elle est par la suite considérée comme capable de gagner 9 \$ l'heure après son accident, la perte de gains résiduelle est donc de 6 \$ l'heure (**invalidité de 40 %**). Par conséquent, **40 %** des prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ seraient déduites des prestations de la CSSIAT, puisque ce pourcentage est considéré comme la portion des prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ qui est accordée pour la blessure liée au travail.

[exemple 4]

Si Jean était blessé et considéré comme incapable de tirer des gains, il aurait alors droit au **plein** montant des prestations d'invalidité à long terme de la CSSIAT et **100 %** de ses prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ seraient déduites.

pendant qu'elle travaillait et la blessure doit résulter de ce travail. Les prestations pour perte de gains de la CSSIAT reconnaissent les répercussions financières de la blessure de la personne et sont censées remplacer la perte de gains.

Puisque les prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ assurent la reconnaissance et l'indemnisation de la personne entière, elles sont versées pour les portions de l'invalidité qui sont à la fois liées et non liées au travail. La réception de prestations du RPC ou du RRQ et de prestations pour perte de gains de la CSSIAT constituerait un double paiement des prestations pour la perte de salaire liée à la blessure subie au travail.

Ainsi, la CSSIAT déduit de vos prestations pour perte de gains une somme égale à la portion des prestations du RPC ou du RRQ représentant la perte de gains causée par la blessure subie au travail par rapport à vos gains avant l'accident.

Dans de rares cas où un travailleur a subi une

blessure liée au travail, mais où ses prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ sont uniquement attribuables à une condition non liée au travail, les prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ ne sont pas déduites des prestations de la CSSIAT.

La portion des prestations du RPC ou du RRQ destinée aux enfants est exclue du calcul.

Voir l'exemple 3 plus haut.

Qu'en est-il de l'admissibilité aux prestations d'invalidité à long terme?

Les travailleurs blessés qui ont terminé leur programme de réadaptation et qui subissent une perte de gains par suite d'une restriction de travail permanente liée à leur accident indemnisable peuvent avoir droit à des prestations d'invalidité à long terme.

Les prestations d'invalidité à long terme sont la différence entre les gains que le travailleur recevait avant son accident (salaire moyen) et les gains qu'on le juge capable de tirer après son accident ou qu'il tire d'un emploi convenable (gains estimatifs que le travailleur devrait être en mesure de tirer, également appelé le « jugement de l'aptitude au travail »), jusqu'à concurrence du montant maximum pour l'année en question.

Les prestations d'invalidité du RPC, les prestations de retraite du RPC et les prestations du RRQ sont déduites des prestations d'invalidité à long terme du travailleur (*voir la section sur les prestations d'invalidité du RPC ou du RRQ*). Par ailleurs, si les prestations combinées dépassent 85 % des gains nets avant l'accident, les prestations d'invalidité à long terme seront réduites d'une somme équivalant au montant excédentaire.

Voir l'exemple 4 à gauche.

Que sont les « gains estimatifs que le travailleur devrait être en mesure de tirer »?

Les « gains estimatifs que le travailleur devrait être en mesure de tirer » sont les gains que le

travailleur devrait être en mesure de tirer d'un *emploi convenable* après avoir été blessé, tel qu'il est défini au paragraphe 38.1(1) de la *Loi sur les accidents du travail*. Ce processus est souvent appelé « jugement de l'aptitude au travail ».

Qu'est-ce qu'un « emploi convenable »?

Un « emploi convenable » désigne un emploi approprié qu'un travailleur blessé est capable d'occuper compte tenu de ses capacités physiques et de ses qualifications d'emploi et qui ne met pas en danger sa santé, sa sécurité et son bien-être physique.

Qu'arrive-t-il si mes gains réels sont supérieurs aux gains estimatifs que je suis en mesure de tirer?

La CSSIAT se servira du montant le plus élevé des deux montants qui suivent pour calculer vos prestations d'invalidité à long terme :

- vos gains réels;
- les gains estimatifs que vous êtes en mesure de tirer.

La CSSIAT est engagée à appuyer les travailleurs qui reçoivent des prestations d'invalidité à long terme et qui cherchent des possibilités d'emploi afin d'augmenter leurs gains. Pour satisfaire à cet engagement, elle a adopté un programme d'incitation à la reprise du travail.

La pratique actuelle de la CSSIAT consiste à déduire les gains que les travailleurs tirent ou sont jugés être en mesure de tirer de leurs prestations d'indemnisation. Le programme d'incitation à la reprise du travail a pour but d'offrir une incitation financière aux travailleurs qui ont un emploi et qui essaient d'augmenter leurs gains.

Vous êtes admissible au programme si vos gains réels dépassent de 20 % ou plus les gains estimatifs que vous êtes en mesure de tirer. Dans de tels cas, au lieu de recevoir des prestations

réduites, vous aurez le droit de tirer ces gains et de recevoir des prestations d'invalidité à long terme au *niveau indexé pour l'année en cours*, et ce, pour une période de douze mois. Au bout de douze mois, la CSSIAT réexaminera vos prestations et établira les nouveaux gains estimatifs que vous êtes en mesure de tirer en fonction de vos gains réels pour l'année précédente. Ainsi, vos prestations d'invalidité à long terme ne seront pas réduites en raison de l'augmentation de vos gains jusqu'à ce qu'une période de douze mois soit écoulée.

La CSSIAT examine les prestations d'invalidité à long terme chaque année et détermine l'admissibilité au programme d'incitation à la reprise du travail au cours de ce processus. Vous pourriez être admissible à cette incitation plus d'une fois.

Quand les prestations d'invalidité à long terme cessent-elles?

- Lorsque la perte de gains cesse.
- Lorsque la restriction de travail qui empêchait le travailleur de reprendre le travail n'existe plus.
- Lorsque le travailleur atteint l'âge de 65 ans.

Qu'en est-il des traitements et des frais médicaux?

La CSSIAT assume tous les frais raisonnables liés aux traitements médicaux nécessaires résultant d'une blessure qu'un travailleur a subie au travail, y compris les frais d'hôpitaux et les honoraires des fournisseurs de soins de santé approuvés (par exemple, médecin, chiropraticien et physiothérapeute).

La CSSIAT peut également payer, ou rembourser au travailleur, le coût de médicaments sur ordonnance et d'aides physiques telles que les appareils de réadaptation (par exemple, des appareils orthopédiques, des béquilles et des membres artificiels). Le coût des vêtements endommagés par suite d'un accident peut

[les prestations d'indemnisation]

également être remboursé. La CSSIAT paie les frais d'aide médicale liés à votre blessure qui ont été approuvés, et ce, pendant toute votre vie.

Qu'en est-il des frais de déplacement?

La CSSIAT effectue des remboursements pour aider à payer vos frais de déplacement liés à une réclamation. Il s'agit des frais de déplacement au-delà de ceux engagés dans la vie quotidienne. Les frais payés peuvent comprendre, sans en exclure d'autres, les frais de déplacement et d'hébergement ainsi que les frais pour les repas et la garde d'enfants ou de personnes à charge. Les déplacements liés à une réclamation comprennent les déplacements pour des rendez-vous médicaux, des audiences devant le Tribunal d'appel et de la formation. La CSSIAT a établi une zone d'exclusion quotidienne de 22 km à l'intérieur de laquelle aucuns frais de déplacement ne sont versés.

Dans tous les cas, vous devriez présenter vos reçus afin d'être remboursé en entier, sinon vous ne serez admissible qu'à une indemnité journalière qui pourrait être inférieure au montant de vos dépenses.

Qu'est-ce qu'une « allocation pour soins personnels »?

La CSSIAT vous accorde une allocation financière mensuelle si vous avez besoin d'aide en permanence du point de vue de vos soins personnels, de vos activités quotidiennes et des travaux d'entretien du domicile par suite d'une blessure liée au travail ou d'une maladie professionnelle. Les soins à domicile et les services connexes comprennent habituellement :

- les services de soins de santé professionnels, tels les soins infirmiers;
- l'aide pour les soins physiques, comme se laver, se déplacer et les soins de toilette;
- les services de soutien à domicile pour aider avec les activités comme le nettoyage et la préparation des repas;

- des services d'entretien du domicile, tels l'entretien des pelouses et le déneigement.

Pour déterminer si vous êtes admissible à une allocation pour soins personnels, vous devez consulter un professionnel de la santé, tel un ergothérapeute. Ce dernier vous évaluera afin de déterminer le niveau d'aide dont vous avez besoin et en avisera la CSSIAT. La CSSIAT déterminera ensuite si vous êtes admissible à une allocation. L'allocation est établie conformément à un barème des frais approuvé et est distincte des autres prestations que la CSSIAT verse. Les allocations ne sont pas des prestations pour perte de gains, mais sont versées dans des cas précis pour vous aider à payer certaines dépenses continues subies par suite de votre blessure indemnisable.

Services de relève

La CSSIAT reconnaît également le besoin des responsables des soins du travailleur blessé, tels les membres de la famille, d'avoir des périodes de repos, surtout lorsqu'ils soignent une personne atteinte d'une maladie en phase terminale ou d'une maladie à long terme. La CSSIAT peut approuver des services de relève dans de telles situations afin de permettre au responsable des soins de prendre une période de repos.

Subvention destinée à la qualité de vie

Les travailleurs grièvement blessés pourraient avoir besoin d'aide dans le cadre de certaines activités qu'ils peuvent effectuer compte tenu de leurs capacités limitées. En plus d'offrir des appareils de réadaptation, des prothèses et des orthèses, la CSSIAT peut offrir du soutien dans le cas d'articles ou de services qui améliorent la qualité de vie des travailleurs qui ont subi une blessure grave. La subvention destinée à la qualité de vie permet aux travailleurs qui ont subi une blessure grave de continuer à participer à des activités de loisirs, sociales ou communautaires. La CSSIAT, de concert avec votre équipe de réadaptation, détermine si vous êtes admissible à la subvention.

Y a-t-il une pension à l'âge de 65 ans?

Un montant équivalant à 5 % de vos prestations pour perte de gains, ainsi que l'intérêt couru, est mis de côté pour une rente à l'âge de 65 ans si vous avez reçu des prestations pendant plus de deux années consécutives. À 65 ans, vous avez accès au montant mis de côté en vue d'établir une rente pendant cinq ou dix ans, ou à vie qui sera versée par un fournisseur de votre choix. Cette rente compense, en partie, toute réduction des prestations de retraite du RPC ou du RRQ, ou des cotisations à un régime de retraite personnel par suite de votre blessure subie au travail. Les prestations du RPC n'ont aucun effet sur la rente, mais pourraient réduire le montant des prestations complémentaires auxquelles vous pourriez avoir droit en vertu du programme de la Sécurité de la vieillesse.

Qu'est-ce qu'une « allocation pour diminution physique permanente »?

Si vous subissez une diminution physique permanente à la suite d'un accident indemnisable, vous pourriez avoir droit à une somme globale en reconnaissance de votre perte de perspectives d'avenir. La CSSIAT effectue une évaluation de la diminution physique permanente une fois que vous avez atteint l'amélioration maximale de votre état de santé. Un médecin expert agréé effectue l'évaluation (habituellement, un médecin de la CSSIAT).

Un médecin-conseil de la CSSIAT examine l'évaluation et calcule l'allocation selon le barème approuvé prescrit par règlement. L'allocation est ajoutée à toute prestation que vous pourriez recevoir pour une perte de gains. Elle n'a pas pour but de vous indemniser pour une perte de gains, les peines, la douleur ou la perte de jouissance de la vie. Elle ne se veut pas le règlement de votre réclamation et n'a aucun effet sur votre droit à d'autres prestations.

La CSSIAT paie-t-elle les frais funéraires en cas d'un accident mortel?

Pour les frais funéraires, la CSSIAT paiera un montant égal à 20 % du salaire pour l'ensemble des activités économiques au Nouveau-Brunswick moins les frais funéraires payables par le RPC. Une somme supplémentaire peut être versée si la dépouille du travailleur doit être transportée pour les funérailles.

Y a-t-il des prestations pour mon conjoint survivant et mes personnes à charge?

Oui. En vertu de la *Loi sur les accidents du travail*, « conjoint » s'entend à la fois d'une personne qui est mariée au travailleur et d'une personne qui cohabite avec lui. Afin d'être considéré un conjoint de fait, le couple doit avoir cohabité comme s'ils étaient mariés pour une période d'au moins trois ans ou pour une période d'au moins un an si un enfant est né de cette union. Le conjoint survivant recevra des prestations mensuelles équivalant à 80 % du salaire moyen net du travailleur décédé pour les douze premiers mois qui suivent le décès du travailleur.

Dans l'année suivant le décès du travailleur, le conjoint survivant doit choisir de recevoir des prestations selon l'une des options présentées ci-dessous.

Option 1

Des prestations mensuelles payables jusqu'à l'âge de 65 ans, calculées à partir de 85 % du salaire moyen net du travailleur décédé, moins toute prestation de survivant du RPC. De plus, un montant équivalant à 5 % des prestations de survivant versées sera mis de côté pour le conjoint survivant en vue d'une rente à 65 ans. Les prestations de survivant sont examinées chaque année et le niveau des prestations fait l'objet d'une évaluation du « revenu familial ». L'évaluation compare le revenu familial d'avant l'accident indexé (travailleur décédé et conjoint

[les prestations d'indemnisation]

survivant) et le nouveau revenu familial (conjoint survivant et nouveau conjoint). Les prestations selon cette option peuvent être réduites si le nouveau revenu familial est supérieur au revenu familial d'avant l'accident indexé.

Option 2

Des prestations mensuelles payables jusqu'à l'âge de 65 ans, calculées à partir de 60 % du salaire moyen net du travailleur décédé, moins

toute prestation de conjoint survivant du RPC, en plus de prestations pour chaque enfant à charge. Une somme globale unique équivalant à 60 % du salaire annuel net du travailleur décédé est également versée au conjoint survivant. Le montant des prestations pour les enfants à charge est calculé selon l'âge des enfants à charge. De plus, un montant égal à 8 % des prestations mensuelles de conjoint survivant (60 % du salaire moyen net du travailleur) sera mis de côté pour le conjoint survivant en vue d'une rente à 65 ans. Il n'y a pas d'évaluation du revenu familial dans ce cas.

En aucun cas, les prestations totales versées selon les options ci-dessus ne peuvent être supérieures à celles qui seraient versées à un travailleur atteint d'une invalidité totale calculées selon 85 % du salaire moyen net indexé du travailleur décédé.

Mes enfants à charge issus d'une relation antérieure sont-ils admissibles à des prestations?

Oui. Si vous subissez un accident mortel, vos enfants issus d'un autre mariage ou d'une autre relation, âgés de moins de 18 ans ou de moins de 22 ans qui fréquentent un établissement d'enseignement à temps plein et dont vous assuriez le soutien financier au moment de votre décès, peuvent également être admissibles à des prestations.

Les prestations prennent-elles fin dans le cas d'un remariage?

Non. Les prestations de survivant ne prennent pas fin dans le cas d'un remariage ou d'une cohabitation conjugale.

[option A]

Des prestations mensuelles calculées à partir de 85 % du salaire moyen net du travailleur décédé, payables jusqu'à l'âge de 65 ans. De plus, un montant équivalant à 5 % des prestations sera mis de côté pour le conjoint survivant en vue d'une pension à 65 ans. Ces prestations feront l'objet d'une évaluation du « revenu familial ».

[option B]

Une somme globale équivalant à 60 % du salaire annuel net du travailleur décédé, en plus de prestations mensuelles calculées à partir de 60 % du salaire moyen net du travailleur décédé et en plus de prestations pour chaque enfant à charge. Le montant des prestations varie selon l'âge des enfants à charge. De plus, un montant égal à 8 % des prestations mensuelles de conjoint survivant (60 % du salaire moyen net du travailleur) sera mis de côté pour le conjoint survivant en vue d'une pension à 65 ans. Il n'y a pas d'évaluation du revenu dans ce cas. Cependant, le total des prestations mensuelles versées (au conjoint et aux enfants à charge) ne peut être supérieur à 85 % du salaire moyen mensuel du travailleur décédé.

En aucun cas, les prestations totales versées selon les options ci-dessus ne peuvent être supérieures à celles qui seraient versées à un travailleur atteint d'une invalidité totale.

La gestion des réclamations

LA GESTION DES RÉCLAMATIONS

Qu'est-ce que la gestion des réclamations?

Après un accident du travail, le but de la CSSIAT est de voir à ce que vous repreniez le travail en toute sécurité et de façon efficace. La gestion des réclamations est un moyen de coordonner les efforts de toutes les parties intéressées, soit le travailleur, l'employeur et les fournisseurs de soins de santé, pour arriver à atteindre ce but. Elle s'applique habituellement à des cas à long terme, c'est-à-dire des cas où le travailleur blessé ne peut reprendre le travail avant six semaines ou plus.

Quels sont les membres de mon équipe de gestion des réclamations?

L'équipe peut être formée de votre responsable de cas, d'un ergothérapeute, d'un médecin-conseil et d'un spécialiste en réadaptation qui voient à votre réadaptation.

Quelles sont les responsabilités de mon responsable de cas?

Votre responsable de cas est la personne-ressource principale qui intervient en votre nom auprès de la CSSIAT et des autres membres de l'équipe. Il est chargé de voir à l'élaboration, à la mise en place, à la surveillance et à l'évaluation de votre plan de réadaptation et de reprise du travail.

Que fait l'ergothérapeute?

L'ergothérapeute travaille avec vous et votre employeur afin d'assurer votre reprise du travail en toute sécurité. Il peut se rendre à votre lieu de travail pour déterminer si des modifications doivent être apportées pour vous aider à reprendre le travail. Il peut planifier une reprise graduelle du travail. Il peut également effectuer des évaluations au domicile afin de vous aider si vous avez besoin d'assistance au niveau de vos activités quotidiennes.

La gestion des réclamations est un moyen de coordonner les efforts de toutes les parties intéressées.

Que fait le médecin-conseil?

Le médecin-conseil est un médecin de la CSSIAT qui fournit de l'expertise médicale à l'équipe de gestion des réclamations au sujet de la gestion médicale de votre cas. Le médecin-conseil peut également effectuer un examen médical.

Quel est le rôle du spécialiste en réadaptation?

Si vous ne pouvez pas reprendre le travail que vous effectuiez avant votre accident en raison de restrictions de travail par suite de votre blessure subie au travail, le spécialiste en réadaptation vous fournira des renseignements sur le recyclage, les possibilités d'obtenir un autre emploi et des services d'orientation professionnelle. Le but du spécialiste en réadaptation est de vous aider à trouver un emploi convenable et sécuritaire, tout en veillant à ce que votre revenu corresponde à celui que vous aviez avant votre accident.



La reprise du travail

LA REPRISE DU TRAVAIL

Quels sont les avantages de la reprise du travail?

Un emploi convenable, un emploi modifié ou un travail autre que celui que vous faisiez avant votre accident est avantageux pour vous et votre employeur au moment de l'accident. Il vous permet d'être indépendant et productif et vous offre la possibilité d'acquérir d'autres aptitudes et de l'expérience. Il peut également vous permettre de conserver vos droits d'ancienneté et d'autres avantages sociaux offerts par l'employeur, tels que l'assurance-maladie subventionnée et les vacances. L'employeur y gagne également puisqu'il garde un bon travailleur qualifié qui connaît bien l'entreprise et qui joue un rôle actif au lieu de travail.

Qui décide quand je devrais reprendre le travail?

Votre médecin et les autres fournisseurs de soins de santé transmettent des rapports sur l'évolution de votre cas à votre agent d'indemnisation ou votre responsable de cas qui s'en servira en plus d'autres renseignements pour déterminer si vous êtes prêt à reprendre le travail.

Si vous avez des restrictions de travail temporaires, votre responsable de cas discutera des possibilités d'emploi modifié avec votre employeur.

Que se passe-t-il si je ne peux pas reprendre l'emploi que j'occupais avant ma blessure ou ma maladie?

Si vous avez des restrictions de travail temporaires, votre responsable de cas discutera des possibilités d'emploi modifié avec votre employeur. L'emploi modifié favorise une reprise rapide et graduelle du travail que vous effectuiez avant votre accident. Si vous êtes atteint d'une restriction de travail permanente, votre responsable de cas et votre employeur discuteront des possibilités d'obtenir un autre emploi correspondant à vos habiletés fonctionnelles. Si votre employeur ne peut vous offrir un autre emploi, votre équipe de gestion des réclamations vous aidera à élaborer un plan de réadaptation professionnelle qui vous permettra d'occuper un autre emploi. Selon vos intérêts, votre condition physique et votre capacité d'apprentissage, votre plan de réadaptation professionnelle pourrait comprendre une formation officielle, une formation en cours d'emploi et la recherche d'emploi avec l'aide d'un conseiller.

La CSSIAT est chargée de vous fournir des prestations d'indemnisation justes et des services qui vous aident à reprendre le travail. Elle appuiera vos efforts de recherche d'emploi.

Mon employeur est-il tenu de me donner un emploi quand je suis prêt à reprendre le travail?

Votre employeur est légalement tenu de faire tous les efforts raisonnables pour procéder à votre adaptation raisonnable si vous êtes atteint d'une invalidité temporaire ou permanente par suite d'un accident lié au travail, sauf si cela n'entraînerait des difficultés indues. Cette obligation découle de l'article 3 de la *Loi sur les droits de la personne* du Nouveau-Brunswick et de l'article 42.1 de la *Loi sur les accidents du travail*.

Bien que vous (et votre syndicat) ayez le devoir de collaborer et de participer au processus d'adaptation, la responsabilité incombe tout d'abord à votre employeur car celui-ci a le contrôle ultime du lieu de travail. Votre employeur doit faire tous les efforts raisonnables pour répondre aux besoins particuliers découlant de votre invalidité au moment de votre reprise du travail.

La CSSIAT me trouvera-t-elle un emploi?

Non. La CSSIAT ne vous trouvera pas un emploi. Elle est chargée de vous fournir des prestations d'indemnisation justes et des services qui vous aident à reprendre le travail. Elle appuiera vos efforts de recherche d'emploi et ce faisant, elle peut vous accorder jusqu'à treize semaines de prestations.

La CSSIAT a mis sur pied un nouveau projet pilote pour encourager les travailleurs blessés à chercher et à obtenir un emploi convenable durable pendant la période de recherche d'emploi. Vous pourriez avoir droit à une prime de 6 000 \$ si :

- vous avez une restriction de travail permanente par suite d'une blessure subie au travail;

- vous ne recevez pas de recyclage dans le cadre de votre plan de réadaptation;
- la CSSIAT vous juge capable d'occuper un emploi convenable;
- vous obtenez un emploi convenable pendant la période de recherche d'emploi approuvée par la CSSIAT et tirez des gains supérieurs ou égaux aux gains estimatifs que la CSSIAT vous a jugé être en mesure de tirer.

Pour recevoir l'incitation, vous devez garder votre emploi et maintenir ou dépasser le niveau de gains pendant la période précisée, soit :

- une prime de 1 000 \$ au bout de deux mois de travail;
- une prime de 2 000 \$ au bout de six mois de travail;
- une prime de 3 000 \$ au bout de douze mois de travail.

Que se passe-t-il si je suis considéré apte du point de vue médical à reprendre le même type de travail que j'effectuais avant ma blessure, mais que je ne parviens pas à me trouver un emploi?

Si vous ne pouvez pas reprendre le travail à cause de la faiblesse du marché du travail ou d'une autre raison non liée à votre blessure, vous n'êtes pas admissible à des prestations d'indemnisation. Dans ce cas, vous devrez peut-être demander un autre type d'indemnisation, notamment des prestations d'assurance-emploi ou d'invalidité du RPC.

Que se passe-t-il si je suis considéré apte du point de vue médical à reprendre le travail, mais que je choisis de ne pas le faire? Puis-je continuer à recevoir des prestations?

Normalement, vous devriez reprendre le travail lorsque votre agent d'indemnisation ou votre responsable de cas vous considère apte à le faire du point de vue médical. Si vous décidez de ne pas reprendre le travail, la CSSIAT réduira ou interrompra vos prestations.

Mon employeur peut-il me mettre à pied après un accident du travail?

En vertu de la *Loi sur les droits de la personne*, tous les employeurs ont une obligation de procéder à une adaptation raisonnable des travailleurs blessés qui sont atteints d'une incapacité par suite de leur travail, afin qu'ils puissent reprendre le travail. Des mesures d'adaptation raisonnables comprennent, mais non exclusivement :

- la modification des heures de travail;
- la reconfiguration des fonctions du poste;
- la réattribution ou le réarrangement de la charge de travail;
- la mise en place d'outils de travail;
- la rééducation professionnelle du travailleur blessé.

L'employeur est tenu de procéder à une adaptation raisonnable d'un travailleur atteint d'une incapacité sans que cela n'entraîne des contraintes excessives, telles qu'il sera déterminé par la Commission des droits de la personne.

Les employeurs doivent également procéder à une adaptation raisonnable d'un travailleur blessé en vertu de la *Loi sur les accidents du travail*. Un employeur ayant au moins dix travailleurs est tenu de permettre au travailleur blessé de reprendre le travail :

- au même poste ou à un poste équivalent si le travailleur blessé est capable d'accomplir les fonctions exigées;

- dans un emploi convenable qui peut devenir disponible chez l'employeur, sans perte d'ancienneté ou d'avantages, si le travailleur blessé est incapable d'accomplir les fonctions exigées du poste qu'il occupait avant son accident.

L'obligation de réemploi s'applique pour une période :

- de un an lorsque l'employeur emploie régulièrement dix mais moins de vingt travailleurs;
- de deux ans lorsque l'employeur emploie régulièrement au moins vingt travailleurs.

Dans l'industrie de la construction, l'obligation de réemploi est sous réserve des règles et des pratiques concernant l'embauchage et le stage dans le métier du travailleur blessé, pourvu que le projet de construction et le poste existent toujours quand il est prêt à reprendre le travail.

L'obligation de réemploi s'applique à partir de la date où le travailleur blessé a droit à une indemnité à la suite d'un accident du travail ou de la réapparition d'une blessure jusqu'à l'expiration de la période de un an ou de deux ans.

Si un employeur au moment de l'accident offre au travailleur blessé le poste qu'il occupait avant son accident, un poste équivalent ou un autre emploi convenable, mais que le travailleur le refuse, l'employeur n'est plus lié par l'exigence de réemploi du travailleur blessé prévue par la *Loi sur les accidents du travail*.

Lorsqu'un employeur au moment de l'accident refuse de procéder à une adaptation raisonnable d'un travailleur blessé ou à son réemploi conformément à la *Loi sur les accidents du travail* ou à la *Loi sur les droits de la personne*, le travailleur blessé peut déposer une plainte formelle auprès de l'organisme indiqué pour exiger que l'employeur observe la loi. Les plaintes doivent être déposées auprès de :

- la Direction des normes d'emploi, lorsqu'un employeur ne procède pas au réemploi conformément à la *Loi sur les accidents du travail*;
- la Commission des droits de la personne, lorsqu'un employeur ne se conforme pas à la *Loi sur les droits de la personne*.

Pour aider les travailleurs blessés pendant le processus, la CSSIAT leur fournit de l'information sur la façon de déposer une plainte. Si le travailleur blessé ne dépose aucune plainte et que la CSSIAT est d'avis que l'employeur n'a pas observé les dispositions de la *Loi sur les accidents du travail*, elle peut déposer une plainte auprès de la Direction des normes d'emploi pour infraction à la loi. Il n'y a que le travailleur blessé qui puisse déposer une plainte auprès de la Commission des droits de la personne.

Le Centre de rééducation professionnelle

LE CENTRE DE RÉÉDUCATION PROFESSIONNELLE

Qu'est-ce que le Centre de rééducation professionnelle?

La CSSIAT est propriétaire du Centre de rééducation professionnelle et en assure la gestion. Le Centre offre des services de réadaptation professionnelle spécialisés et complets.

Il dispense des soins aux travailleurs blessés depuis 1965. Situé à Saint John, au Nouveau-Brunswick, il est le seul centre de réadaptation au travail de son genre dans l'est du Canada. Il est reconnu par le Conseil canadien d'agrément des services de santé.

Si vous êtes admis au Centre, vous participerez à un programme de réadaptation conçu spécialement pour vous. Le Centre offre les programmes qui figurent ci-contre.

Où suis-je logé?

Si votre traitement dure plus d'une journée et que vous n'habitez pas dans la région, vous devez trouver de l'hébergement. Nous payons les frais de séjour selon notre politique de frais de déplacement.

Qu'en est-il des repas?

La diététiste du Centre élabore trois repas équilibrés, ainsi que des collations, pour la cafétéria chaque jour.

Et si je suis admis au Centre?

Si vous êtes admis au Centre, vous participerez aux programmes susmentionnés au Centre pendant le jour (du lundi au vendredi seulement). Si vous êtes admis pour plus d'une journée, vous devrez trouver de l'hébergement (voir « Où suis-je logé? » plus haut). Vous devez apporter des vêtements de loisir confortables, un maillot de bain et des souliers de type chaussures de tennis ou souliers de marche. Vous disposerez d'un casier pour

ranger vos effets personnels. Vous devez également apporter tous les médicaments sur ordonnance dont vous avez besoin.

Votre responsable de cas vous donnera plus de renseignements et répondra à vos questions lorsque vous serez adressé au Centre.

[programmes]

Le Centre offre les programmes suivants :

- **Programme de rétablissement :** Ce programme offre une réadaptation professionnelle intensive en vue de préparer le travailleur blessé à reprendre le travail.
- **Programme de traitement de la douleur :** Ce programme aide le travailleur blessé à faire face à sa douleur chronique, à augmenter son niveau d'activités, à se préparer à réintégrer le marché du travail et à améliorer sa qualité de vie.
- **Programme d'évaluation professionnelle :** Ce programme évalue les capacités physiques, psychologiques et professionnelles du travailleur blessé. Les évaluations aident à fixer des objectifs professionnels réalistes.
- **Programme d'appareils de réadaptation :** Ce programme offre des appareils conçus en vue de porter au maximum l'indépendance fonctionnelle du travailleur blessé. Les appareils comprennent des membres artificiels, des attelles, des orthèses et des outils modifiés.
- **Services de santé :** Ces services permettent aux travailleurs blessés de participer à leur programme de réadaptation en fournissant des services de soins infirmiers au Centre.



Les appels

CONTESTATION D'UNE DÉCISION

Que se passe-t-il si je ne suis pas d'accord avec une décision relative à ma réclamation?

Les travailleurs, les personnes à charge et les employeurs peuvent faire appel des décisions de la CSSIAT.

Avant de présenter une demande d'appel au Tribunal d'appel, vous devez donner tous les renseignements pertinents à la personne qui a pris la décision initiale.

La personne qui a pris la décision initiale est celle qui a signé la lettre vous avisant de la décision. En donnant tous les renseignements pertinents à la personne qui a pris la décision initiale, vous vous assurez de recevoir les prestations ou les services auxquels vous avez droit, et ce, sans retard inutile.

Y a-t-il un délai maximal pour les appels?

La législation qui est entrée en vigueur le 1^{er} juin 2001 impose un délai pour les appels. Vous avez un délai de un an à partir de la date de la décision pour porter en appel toute décision rendue à compter du 1^{er} juin 2001. Il n'y a pas de délai pour faire appel de décisions de la CSSIAT rendues avant le 1^{er} juin 2001.

Qu'est-ce que le Tribunal d'appel?

Le Tribunal d'appel fonctionne de façon indépendante de la CSSIAT. En tant que tribunal administratif, il fonctionne selon le principe de justice naturelle. Les audiences doivent être structurées et justes en plus de favoriser la collecte des renseignements dont le Tribunal a besoin.

Comment dois-je faire pour présenter une demande d'appel?

Vous n'avez pas besoin de remplir de longs formulaires pour déposer une demande d'appel au Tribunal. Cependant, vous devez présenter par écrit les renseignements suivants au registraire :

- votre nom, adresse et numéro de réclamation ou d'employeur;
- la date de la décision faisant l'objet de l'appel;
- la question faisant l'objet de l'appel et votre demande;
- les raisons à l'appui de votre appel;
- la langue officielle que vous préférez.

Qu'est-ce qu'une audience devant un comité d'appel?

Le comité d'appel étudiera votre appel à une audience. Vous pouvez choisir une présentation orale ou une révision sur papier. Le comité d'appel est formé d'une seule personne ou de trois membres.

Un comité de trois personnes se compose d'un président et de deux membres. Le président est choisi de la liste de personnes du Tribunal d'appel établie à cette fin. Les deux membres qui restent sont un représentant des travailleurs et un représentant des employeurs, qui sont également choisis de listes pré-établies. Les membres d'un comité d'appel agissent de façon impartiale.

Toutes les parties doivent approuver un comité formé d'une seule personne, soit d'un président qui agit seul.

Les audiences se déroulent dans toutes les régions de la province, dans la langue officielle que choisit la personne faisant l'appel. Les décisions du comité d'appel sont définitives et formulées par écrit.

[les appels]

Vous [et votre employeur] avez tous les deux le droit de faire appel d'une décision prise sur votre réclamation et vous serez avisés si un appel est interjeté.

Puis-je amener un témoin à l'audience?

Toute partie à un appel peut avoir des témoins à l'audience. Cependant, on doit aviser par écrit le Tribunal d'appel de tout témoin qui sera présent au moins trois semaines avant la date de l'audience. L'avis doit comprendre le nom du témoin et expliquer le but de sa présence à l'audience.

Puis-je apporter de nouveaux documents ou rapports?

Habituellement, tous les renseignements pertinents devraient avoir été soumis à la personne qui a pris la décision initiale. Toutefois, si cela n'est pas possible et qu'il faut soumettre des documents au Tribunal d'appel, on doit les soumettre au moins trois semaines avant la date de l'audience. Tout document qui n'est pas présenté trois semaines avant la date de l'audience, mais qui est déposé à l'audience, est sous réserve de l'acceptation du comité d'appel.

Est-ce que je peux obtenir de l'aide pour ma demande d'appel?

Partout dans la province, des défenseurs des droits du travailleur peuvent vous fournir de l'aide relativement à divers aspects de la *Loi sur les accidents du travail* et, en particulier, au processus d'appel. Ils vous aideront à préparer votre appel. (Voir la section intitulée « Les défenseurs des droits du travailleur » à la page 34.)

Les services des défenseurs des droits du travailleur vous sont offerts sans frais.

Qu'advient-il après l'audience?

Une fois l'audience terminée, les membres du comité d'appel examinent les preuves écrites et verbales, et rendent une décision. Toutes les parties sont avisées par écrit de la décision et des raisons qui l'ont motivée. Les décisions ou ordonnances du Tribunal d'appel sont définitives. Si votre appel est accepté, le comité en avisera la CSSIAT pour qu'elle puisse mettre la décision en œuvre.

Si votre appel est rejeté, vous voudrez peut-être considérer l'une des deux options plus bas.

Cour d'appel

Toute décision ou ordonnance du Tribunal d'appel est définitive et susceptible d'appel devant la Cour d'appel s'il s'agit d'une question de compétence ou de droit.

Toute partie ayant l'intention d'interjeter appel auprès de la Cour d'appel doit, dans les trente jours qui suivent la notification de la décision du Tribunal d'appel, demander un exposé des faits au Tribunal d'appel.

Nouvel examen

Toute décision du comité d'appel est définitive et est donnée par écrit. Cependant, le comité d'appel peut examiner une décision à nouveau lorsque de nouvelles preuves substantielles sont présentées.

Mon employeur peut-il faire appel d'une décision relative à ma réclamation?

Oui. Comme vous, votre employeur a un intérêt dans votre réclamation et il a droit à un traitement juste et équitable. Vous avez tous les deux le droit de faire appel d'une décision prise sur votre réclamation et vous serez avisés si un appel est interjeté. De plus, vous avez tous les deux le droit d'assister à toute audience d'appel relative à votre réclamation.

Si votre employeur dépose un appel relativement à votre réclamation, vous pouvez obtenir gratuitement les services d'un défenseur des droits du travailleur, ou bien choisir de retenir les services d'un avocat ou d'un autre représentant, à vos propres frais. Comme vous, votre employeur peut obtenir de l'aide dans le cas d'un appel. Il peut avoir recours aux services d'un défenseur des droits de l'employeur, et ce, sans frais, ou encore aux services d'un avocat ou d'un autre représentant, à ses frais.

Puis-je aller devant les tribunaux?

Les tribunaux ont une compétence limitée en matière de questions relatives à l'indemnisation des travailleurs puisque la législation prévoit également un processus d'appel. Si vous n'êtes pas d'accord avec une décision, vous ne pouvez pas aller directement devant les tribunaux. Toute décision ou ordonnance peut être portée en appel devant le Tribunal d'appel. Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision du Tribunal d'appel, vous pouvez, dans certaines circonstances, porter la décision en appel devant la Cour d'appel. Cette dernière n'entend habituellement un cas que si des preuves indiquent que le Tribunal a mal interprété la loi ou n'avait pas la compétence pour prendre la décision.

Les défenseurs des droits du travailleur

LES DÉFENSEURS DES DROITS DU TRAVAILLEUR

Quel est le rôle des défenseurs des droits du travailleur?

Les défenseurs des droits du travailleur sont là pour offrir aux travailleurs et à leur famille de l'aide sur les questions relatives à la *Loi sur les accidents du travail* et le processus d'appel.

Les défenseurs sont des employés du ministère de l'Éducation postsecondaire et de la Formation, et ils sont indépendants de la CSSIAT. Ils ont accès à tous les dossiers et rapports de la CSSIAT ayant trait à votre réclamation.

Y a-t-il des frais pour leurs services?

Les services des défenseurs des droits du travailleur vous sont offerts sans frais.

Comment un défenseur des droits du travailleur peut-il m'aider?

Un défenseur des droits du travailleur peut vous aider en :

- fournissant des renseignements généraux sur le régime d'indemnisation des travailleurs, les politiques et les procédures;
- vous conseillant sur les mesures à prendre et vous aidant à recueillir les renseignements nécessaires;
- déterminant si un appel peut permettre de résoudre le problème relatif à votre réclamation;
- vous aidant à préparer la présentation orale ou écrite de votre appel;
- se présentant avec vous, ou à votre place, à une audience d'appel.

Comment puis-je avoir accès aux services d'un défenseur des droits du travailleur?

Téléphonez ou écrivez au bureau des défenseurs des droits du travailleur le plus près de vous. Vous devrez fournir les renseignements de base sur votre réclamation ainsi que la nature de

votre problème. Donnez toujours votre numéro de réclamation de la CSSIAT. Énoncez clairement ce que vous voulez. Veuillez prendre rendez-vous avec un défenseur avant de vous présenter au bureau.

Coordonnées

Bureau des défenseurs des droits du travailleur
Ministère de l'Éducation postsecondaire et de la Formation

470, rue York, case postale 6000

Fredericton NB E3B 5H1

Téléphone : 506 453-3247

Télécopieur : 506 453-3990

8, rue Castle, case postale 5001

Saint John NB E2L 4Y9

Téléphone : 506 658-2166

Télécopieur : 506 658-3075

360, rue St. George

Bathurst NB E2A 1B9

Téléphone : 506 549-5361

Télécopieur : 506 549-5351

121, rue de l'Église, case postale 5001

Edmundston NB E3V 3L3

Téléphone : 506 735-2082

Télécopieur : 506 735-2558

770, rue Main, 4^e étage

Case postale 5001

Moncton NB E1C 8R3

Téléphone : 506 869-6455

Télécopieur : 506 869-6608

150, rue Pleasant, case postale 1030

Miramichi NB E1V 3V5

Téléphone : 506 624-2125

Télécopieur : 506 624-5482