

Guide du travailleur

WSSCC Workers' Safety & Compensation Commission | Commission de la sécurité au travail
et de l'indemnisation des travailleurs

VISION

Éliminer les maladies et les accidents du travail

MISSION

En partenariat avec les parties prenantes, nous veillons sur la sécurité au travail et sur les travailleurs.

VALEURS

Respect — nous faisons preuve d'attention, de compassion, d'honnêteté et d'équité.

Engagement — nous travaillons avec toutes les parties afin d'assurer une participation et une collaboration significatives.

Intégrité — nous honorons nos engagements.

Transparence — nos activités sont intégralement fondées sur la transparence et la franchise.

Excellence — nous sommes efficaces et axés sur le service.

DROITS DES TRAVAILLEURS

Droit de connaître

Vous avez le droit de connaître les tâches, les matériaux et l'équipement dangereux. Vous avez également le droit de connaître la manière d'effectuer votre travail en toute sécurité.

Droit de participer

Vous avez le droit de participer à la sécurité au travail et de signaler les pratiques ou conditions de travail dangereuses dont vous êtes témoin.

Droit de refuser

Vous avez le droit de refuser les tâches, les pratiques et conditions de travail dangereuses.

Table des matières

Introduction	4
Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs	5
Couverture d'indemnisation du travailleur.....	6
Blessure au travail	7
Processus d'examen de la demande	8
1. Recueil de l'information.....	9
2. Droit à l'indemnisation.....	9
3. Calcul des prestations	10
4. Retour au travail	10
Allocations.....	13
Traitement médical et autres prestations	14
Foire aux questions.....	16
Responsabilités du travailleur en matière de sécurité.....	18
Révisions et appels.....	19

Introduction

Ce guide fournit aux travailleurs un aperçu des activités, des politiques et du processus d'examen de la demande de la Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs (CSTIT). Ce guide vise à sensibiliser et informer le public et n'est pas destiné à des fins juridiques. Si vous avez des questions ou souhaitez obtenir plus d'information, contactez nos bureaux.

La CSTIT applique la Loi sur les accidents du travail, la *Loi sur la sécurité*, la *Loi sur la santé et la sécurité dans les mines*, la *Loi sur l'usage d'explosifs* et les *règlements* connexes afin de protéger les travailleurs des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. La CSTIT encourage fortement la prévention et s'efforce d'améliorer les pratiques de sécurité au Nord à travers la sensibilisation et l'assistance, et veille à ce que les travailleurs blessés au travail reçoivent des soins et indemnités adaptées.

La CSTIT offre de nombreux services aux travailleurs des Territoires du Nord-Ouest et du Nunavut. Les services médicaux et des demandes fournissent une assistance aux travailleurs blessés. Les services de prévention offrent des informations et des formations en matière de sécurité, et proposent des pratiques de travail sûres.

Pour de plus amples informations, veuillez nous contacter.

Commission de la sécurité au travail et de l'indemnisation des travailleurs

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

L'indemnisation des travailleurs est une assurance pour les travailleurs et les employeurs. Les employeurs paient des cotisations annuelles — ou primes — à la CSTIT, qui sont ensuite versées à un fonds de protection des travailleurs. Ce fonds couvre les coûts administratifs supportés par la CSTIT pour les demandes actuelles et à venir des travailleurs blessés.

L'indemnisation des travailleurs permet de protéger à la fois les travailleurs et les employeurs.

Il incombe aux employeurs, en vertu de la loi, de signaler les accidents et maladies du travail à la CSTIT.

Si je me blesse dans l'exercice de mon travail et me retrouve dans l'impossibilité de m'y rendre par la suite, que peut faire la CSTIT?

Si vous vous blessez lors de votre travail, vous devez déposer une demande auprès de la CSTIT. Si nous acceptons votre demande, nous prendrons une ou plusieurs des mesures suivantes :

1. Nous vous verserons des prestations de substitution du salaire.
2. Nous paierons le traitement médical requis pour votre blessure.
3. Nous vous aiderons à préparer votre retour au travail.
4. Nous vous verserons une allocation d'invalidité permanente.

Couverture d'indemnisation du travailleur

Qui peut bénéficier de la couverture de la CSTIT?

En raison de l'obligation légale d'indemniser les travailleurs, la plupart des travailleurs bénéficient directement de la couverture de la CSTIT par l'entremise de leur employeur. Vous bénéficiez de la couverture si :

1. vous êtes un travailleur ou un apprenti;
2. vous êtes un détenu en placement à l'extérieur; ou
3. vous percevez au moins 25 % de vos revenus de la cueillette, de la chasse ou du piégeage et êtes titulaire d'une Licence de chasse générale, ou êtes bénéficiaire de l'Accord sur les revendications territoriales du Nunavut.

Qui supporte le coût de la couverture de la CSTIT?

Les employeurs paient pour la couverture de la CSTIT.

Le fait, pour les employeurs, de déduire les coûts de la couverture de la CSTIT des salaires des travailleurs constitue une violation des *Lois sur les accidents du travail*. Si vous êtes un travailleur, votre employeur doit payer votre couverture.

Qui ne bénéficie pas de la couverture de la CSTIT?

Vous ne bénéficiez pas de la couverture si vous êtes :

1. un cadre exécutif d'une société;
2. un propriétaire de société avec des employés; ou
3. un indépendant.

Je ne suis pas certain de pouvoir bénéficier de la couverture. Que dois-je faire?

Demandez à votre employeur ou contactez-nous.

Puis-je bénéficier de la couverture de la CSTIT si je n'en dispose pas?

Oui. Vous pouvez faire une demande de couverture personnelle optionnelle afin de jouir des mêmes avantages que les autres travailleurs.

Vous pouvez acquérir une couverture pour un mois au minimum et une année civile au maximum. Une fois approuvée, votre couverture commencera le jour où nous aurons reçu votre demande.

Tandis que la couverture est optionnelle, le montant que vous pouvez demander ne l'est pas. Le montant minimal correspond à la moyenne en vigueur dans votre industrie, et le montant maximal correspond au maximum annuel des revenus assurables (MARA), qui varie d'une année à l'autre. Si vous êtes en mesure de prouver que vos revenus sont inférieurs à la moyenne de l'industrie, la CSTIT permet une exception. Confirmez cette information en fournissant les feuillets T4 à la CSTIT.

Si vous choisissez de ne pas acquérir de couverture personnelle optionnelle et que vous vous blessez au travail, vous ne disposerez d'aucune protection en vertu des *Lois sur les accidents du travail*, nous ne pourrions accepter votre demande et vous ne percevrez aucune prestation.

Suis-je couvert lors de mes allers et retours au travail?

C'est possible.

Pour la plupart des gens, la couverture commence lorsqu'ils arrivent sur leur lieu de travail. Toutefois, si vous êtes de garde, vous êtes couvert à partir du moment où vous avez reçu l'appel et tout au long de votre déplacement — par le chemin le plus direct — jusqu'à votre lieu de travail.

Les chasseurs, piégeurs ou pêcheurs qui sont admissibles bénéficient de la couverture pendant leur déplacement jusqu'au lieu de chasse, de piégeage ou de pêche.

Blessure au travail

Que dois-je faire si je me blesse au travail?

Vous devez :

1. le signaler immédiatement à votre employeur;
2. obtenir les premiers soins si nécessaire;
3. consulter un médecin ou une infirmière. Votre employeur doit vous fournir un moyen de transport si nécessaire. Il est très important que vous indiquiez au médecin ou à l'infirmière que vous vous êtes blessé au travail.
4. remplir le formulaire de la CSTIT intitulé *Rapport de blessure du travailleur* (demande auprès de la CSTIT) le plus vite possible.

Donnez autant de détails que possible au sujet de votre blessure et indiquez clairement l'endroit où vous vous êtes blessé. Mieux vaut avoir trop d'informations que pas assez. Envoyez le formulaire dûment rempli à la CSTIT.

5. contacter votre employeur et le médecin ou l'infirmière qui vous a examiné pour veiller à ce qu'ils transmettent bien leur rapport à la CSTIT;
6. noter par écrit tout ce qui se passe;
7. conserver les reçus de tous les paiements effectués en lien avec votre blessure. Vous pourriez être admissible à un remboursement.

Que doit faire mon employeur si je me blesse?

Votre employeur doit :

1. vous fournir les premiers soins;
2. vous fournir un moyen de transport afin que vous puissiez vous rendre chez le médecin, à l'hôpital ou au centre de soins de santé le plus proche;
3. remplir le formulaire de la CSTIT intitulé *Rapport de l'employeur sur une blessure survenue au travail* et soumettre celui-ci à la CSTIT;
4. conserver un compte-rendu précis de l'accident : nature de l'accident, lieu de l'accident, personne blessée et témoins présents sur les lieux;
5. rédiger un rapport d'enquête sur l'accident et en transmettre une copie aux services de prévention de la CSTIT.

Si votre employeur ne transmet pas le *Rapport de l'employeur sur une blessure survenue au travail* à la CSTIT dans les trois jours suivant la date de votre blessure, il s'expose à une pénalité.

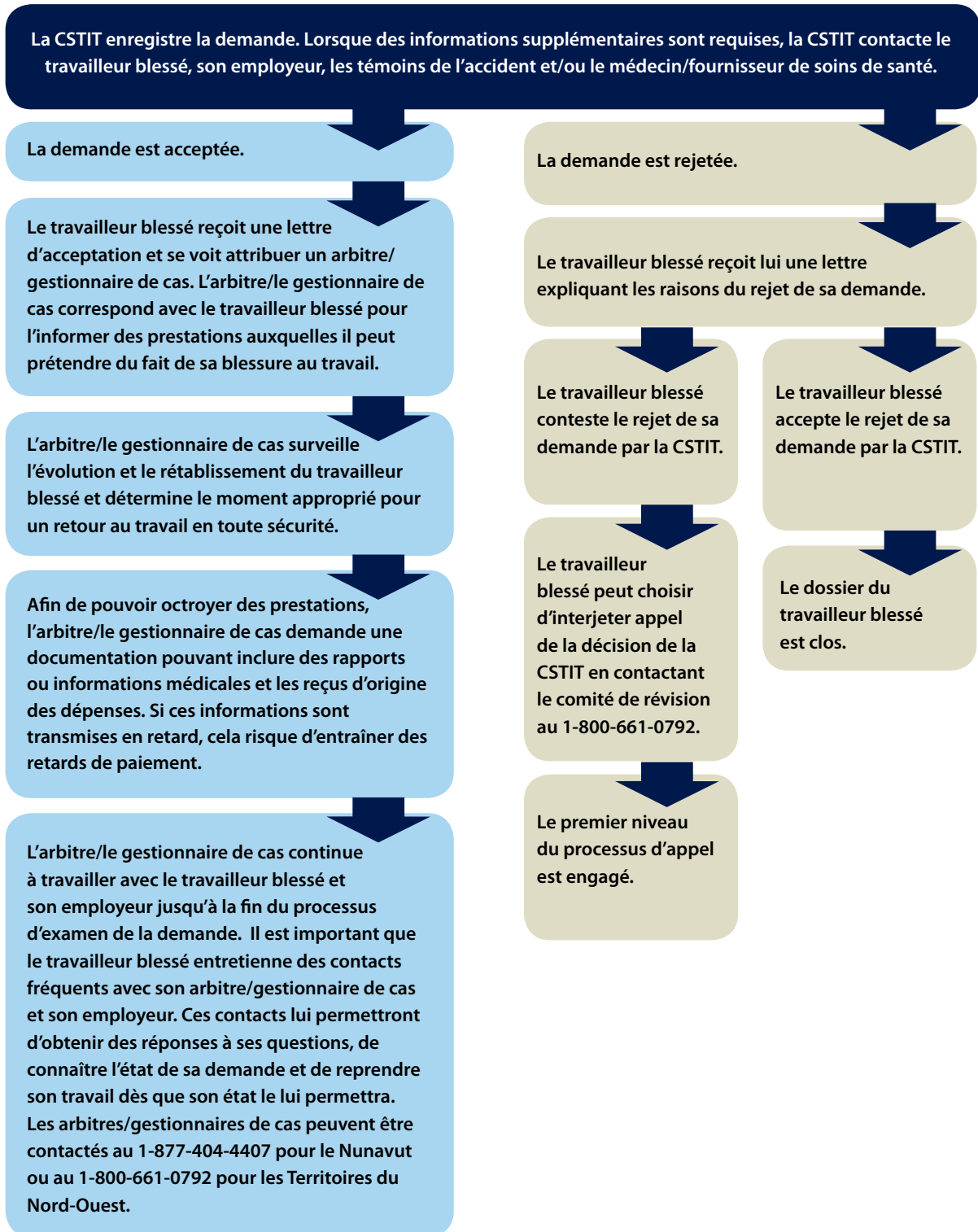
Que doit faire le médecin ou l'infirmière lorsque je me blesse?

Le médecin ou l'infirmière qui vous a examiné doit remplir le formulaire de la CSTIT intitulé *Premier rapport médical* et transmettre celui-ci à la CSTIT. Le *Premier rapport médical* fournit à la CSTIT des informations sur votre blessure et le traitement à suivre.

La CSTIT peut demander d'autres rapports médicaux tout au long du processus d'examen de la demande.

**LIGNE DE SIGNALEMENT D'ACCIDENT DE LA CSTIT
(24 HEURES SUR 24) : 1-800-661-0792**

Schéma du processus d'examen de la demande



Processus d'examen de la demande

Comment le processus d'examen de la demande fonctionne-t-il?

Le processus d'examen de la demande permet d'établir l'acceptation éventuelle de votre demande et de déterminer les prestations que vous pourriez recevoir.

Le processus d'examen de la demande comporte quatre étapes :

1. Recueil de l'information : vous déposez une demande auprès de la CSTIT.
2. Droit à l'indemnisation : nous prenons une décision concernant votre demande.
3. Calcul des prestations : si nous acceptons votre demande, nous calculons les prestations que vous pouvez percevoir.
4. Retour au travail : vous travaillez étroitement avec un arbitre ou un gestionnaire de cas de la CSTIT tout au long de votre rétablissement afin de pouvoir retourner au travail rapidement et en toute sécurité.

Quelqu'un peut-il m'apporter une assistance concernant ma demande?

Oui.

En sus des services que nous fournissons, le bureau du conseiller des travailleurs offre un service confidentiel et gratuit aux travailleurs blessés. N'hésitez pas à l'appeler pour obtenir de l'aide avec votre demande.

Recueil de l'information — ÉTAPE 1

Quand une demande commence-t-elle?

Une demande est engagée dès lors que nous recevons l'un des trois rapports suivants :

1. *Rapport de blessure du travailleur* (demande auprès de la CSTIT);
2. *Rapport de l'employeur sur une blessure survenue au travail*; ou
3. *Premier rapport médical* au sujet de votre accident.

Lorsque nous recevons l'un des rapports susmentionnés, nous enregistrons votre demande et lui attribuons un numéro. Votre demande est à présent ouverte.

Afin d'éviter d'éventuels retards dans la perception des prestations, vous avez tout intérêt à signaler sans délai votre accident ou maladie à votre employeur.

Votre employeur et le médecin traitant ou l'infirmière doivent nous soumettre leur rapport à une date limite précise. *Le Premier rapport médical* doit comporter des preuves objectives de votre accident ou maladie du travail. Voir la section « Traitement médical et autres prestations ».

Droit à l'indemnisation — ÉTAPE 2

Qu'est-ce que le droit à l'indemnisation?

Cela signifie que vous pouvez être admissible à des prestations de la CSTIT.

Qui est admissible aux prestations de la CSTIT?

Conformément aux *Lois sur les accidents du travail et les politiques de la CSTIT*, vous êtes admissible aux prestations de la CSTIT si :

1. vous êtes un travailleur;
2. votre blessure ou maladie est due à votre travail;
3. votre blessure ou maladie est appuyée par des preuves; et
4. des rapports médicaux viennent confirmer votre blessure ou maladie.

Qu'advient-il si la CSTIT estime que je suis admissible à des prestations?

Nous acceptons votre demande et confirmons les prestations que vous percevrez.

Qu'advient-il si la CSTIT estime que je ne suis pas admissible à des prestations?

Nous rejetons votre demande et vous transmettons une lettre expliquant les raisons de notre refus.

Si nous rejetons votre demande et que vous contestez notre décision, vous pouvez interjeter appel de celle-ci auprès du comité de révision. Veuillez consulter la section de ce manuel réservée aux appels.

Calcul des prestations — ÉTAPE 3

Quelles prestations puis-je percevoir si la CSTIT accepte ma demande?

Les prestations de la CSTIT incluent :

1. les indemnités pour les salaires perdus pendant que vous vous rétablissez de votre accident ou maladie du travail;
2. les soins médicaux et autres prestations non pécuniaires;
3. les indemnités d'invalidité permanente (allocations); et
4. les autres services tels que l'aide au retour au travail, les ordonnances et les dépenses remboursables.

Le type et le montant des paiements et prestations d'indemnisation dépendent de vos revenus et des besoins découlant de votre blessure. Chaque demande est différente. Votre arbitre ou gestionnaire de cas vous communiquera de plus amples informations à ce sujet.

Si votre accident ou maladie du travail a donné lieu à une invalidité permanente, vous percevez une allocation.

Veuillez consulter la section de ce manuel réservée aux allocations. Votre spécialiste des allocations vous communiquera de plus amples informations à ce sujet.

Combien percevrai-je?

Nous vous versons 90 % de vos revenus nets jusqu'à concurrence du MARA ou montant maximal. Le conseil de gouvernance de la CSTIT fixe le MARA tous les ans.

Les revenus supplémentaires sont-ils inclus dans le calcul des prestations?

Oui.

Nous incluons les revenus supplémentaires dans le calcul des prestations, car ils représentent une partie de vos revenus nets. Exemples de revenus supplémentaires : indemnité de service septentrional, indemnité de congé et primes.

Si votre employeur continue à vous verser des revenus supplémentaires (par exemple, indemnité de logement) au cours de votre période de

rétablissement, nous n'intégrons pas ces revenus supplémentaires dans le calcul de vos prestations.

Retour au travail — ÉTAPE 4

En travaillant étroitement avec un arbitre ou un gestionnaire de cas de la CSTIT tout au long de votre rétablissement, notre objectif est que vous retrouviez une vie professionnelle pleine, aussi rapidement et dans les meilleures conditions de sécurité que possible. Notre processus de retour au travail vous aide à y parvenir. Si votre blessure vous a soumis à des contraintes, nous vous aidons à devenir employable en tenant compte de ces contraintes. Nous essayons de vous aider à atteindre un potentiel de revenus comparable aux revenus que vous perceviez avant l'accident, jusqu'à concurrence du MARA.

Qui prend part au processus de retour au travail?

Vous, votre employeur, les professionnels des soins de santé et la CSTIT participent activement au processus de retour au travail.

Nous (la CSTIT) devons :

1. prendre des décisions en temps opportun concernant votre demande;
2. veiller à ce que vous receviez un diagnostic clair et un plan de traitement raisonnable;
3. déterminer votre admissibilité aux prestations et remboursements en fonction des lois, politiques et procédures;
4. maintenir la communication avec toutes les parties impliquées dans votre demande; et
5. surveiller votre évolution en vue de votre rétablissement, et déterminer si vous avez besoin d'autres formes de traitement ou programmes.

Votre employeur doit :

1. transmettre rapidement des rapports exhaustifs sur la blessure subie et les informations salariales;
2. continuer à communiquer avec vous, votre famille et la CSTIT; et
3. participer, le cas échéant, à l'élaboration d'un plan de retour au travail pouvant inclure des programmes de travail modifié ou léger à suivre de manière provisoire ou permanente.

Les professionnels des soins de santé doivent :

1. transmettre, de manière opportune, des rapports de visite médicale exhaustifs, comprenant un diagnostic précis et un plan de traitement adapté.
2. surveiller votre rétablissement et vous orienter vers des spécialistes et d'autres professionnels des soins de santé suivant les besoins;
3. consulter le personnel et les conseillers médicaux de la CSTIT au sujet de la nécessité de suivre des traitements additionnels ou de substitution ; et
4. participer activement à des plans de traitement anticipés axés sur le retour au travail.

Vous, le travailler, devez :

1. transmettre rapidement un rapport exhaustif sur votre blessure;
2. participer activement aux plans de traitement; et
3. entretenir des contacts réguliers avec la CSTIT et votre employeur.

La CSTIT peut-elle m'aider si je ne peux effectuer physiquement mon ancien travail?

Avec notre hiérarchie d'objectifs de réintégration, vous bénéficiez de conseils pendant que nous étudions votre retour au travail.

La hiérarchie :

Objectif	Description
Même travail avec le même employeur.	Le travailleur reprend le travail qu'il occupait avant l'accident.
Travail modifié avec le même employeur.	Le travailleur reprend un travail similaire ou comparable avec l'employeur chez qui il travaillait avant l'accident. Cette éventualité nécessite que le travailleur fasse l'objet de certaines restrictions ou modifications professionnelles.
Travail différent avec le même employeur.	Le travailleur retourne chez l'employeur pour qui il travaillait avant l'accident et reprend un travail de substitution qui correspond à ses compétences, à ses aptitudes et à son expérience.
Même travail avec un employeur différent.	Le travailleur n'est pas en capacité à retourner chez l'employeur pour qui il travaillait avant l'accident, mais peut effectuer un travail similaire. Il peut envisager un travail dans la même industrie ou une industrie connexe.
Travail modifié avec un employeur différent.	Le travailleur n'est pas en capacité à retourner chez l'employeur pour qui il travaillait avant l'accident et doit faire l'objet de restrictions ou de modifications professionnelles avec le nouvel employeur.
Travail différent avec un employeur différent.	Le travailleur n'est pas en capacité à retourner chez l'employeur pour qui il travaillait avant l'accident ou de reprendre le travail qu'il effectuait avant l'accident.

Qu'advient-il lorsque je reprends pleinement mon travail?

Si vous ne recevez plus de prestations de la CSTIT, nous clôturons votre demande.

Puis-je rouvrir ma demande une fois que celle-ci est clôturée?

Peut-être.

Pour rouvrir votre demande, vous devez remplir le formulaire *Rapport de continuité du travailleur* et nous transmettre celui-ci, accompagné de rapports médicaux confirmant la présence continue d'une incapacité en raison de votre blessure. Ce formulaire est disponible sur le site Web de la CSTIT, dans la section « Forms » sous l'onglet « For Workers ».

Le traitement médical nécessaire en raison de mon accident ou ma maladie du travail est-il couvert une fois ma demande clôturée?

Peut-être.

Le traitement médical doit se rapporter à votre blessure d'origine et des rapports médicaux doivent être fournis pour justifier le lien entre les deux. Demandez à votre médecin de nous transmettre les rapports médicaux.

Allocations

Qu'est-ce qu'une allocation CSTIT?

Nous versons une allocation si vous êtes frappé d'une invalidité permanente due à votre accident du travail. Le paiement vous est octroyé que vous travailliez ou non.

Combien percevrai-je?

Le montant versé dépend :

1. de vos revenus au moment de votre blessure; et
2. du pourcentage de l'invalidité permanente causée par votre accident du travail. Ce pourcentage est déterminé par une évaluation médicale.

À quelle fréquence recevrai-je les allocations?

Vous percevrez des paiements mensuels. Vous pouvez également faire une demande de montant forfaitaire (paiement unique) si votre pourcentage d'invalidité est égal ou inférieur à 10 %.

Pendant combien de temps recevrai-je les allocations?

Nous versons les allocations tout au long de votre vie.

Percevrai-je mon allocation si je vis en dehors des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut?

Oui.

Vous devez nous communiquer la date de votre déménagement et votre nouvelle adresse.

Le montant de mon allocation va-t-il augmenter?

C'est possible.

Le 1er janvier de chaque année, nous ajustons le montant de l'allocation en fonction de l'inflation. L'ajustement se base sur l'indice des prix à la consommation (IPC).

Recevrai-je un traitement médical en plus de mon allocation?

Oui.

Nous prenons en charge le traitement médical lié à votre blessure ou maladie d'origine. Nous pouvons organiser un rendez-vous avec un médecin, prendre en charge les frais de déplacement et les autres dépenses et, si vous vous absentez de votre travail pour assister au rendez-vous médical, nous payons le temps de travail perdu.

PRESTATIONS DE PENSION POUR VOTRE FAMILLE

Combien mon conjoint perçoit-il si je décède dans un accident du travail?

Le conjoint survivant à charge perçoit une pension mensuelle à vie. Le montant de la pension correspond à un pourcentage du MARA (montant maximal) en vigueur l'année du décès du travailleur.

Combien mes enfants perçoivent-ils si je décède dans un accident du travail?

Jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 19 ans, chaque enfant perçoit une pension mensuelle dont le montant correspond à un pourcentage du MARA (montant maximal). Les enfants à charge de plus de 19 ans perçoivent un paiement mensuel s'ils s'inscrivent dans une institution universitaire, satisfont aux exigences de l'institution universitaire qu'ils fréquentent, ou suivent les études à temps prévus par l'institution universitaire.

Les paiements cessent d'être versés à vos enfants lorsqu'ils achèvent leurs études supérieures et obtiennent un diplôme universitaire ou un certificat de collège ou d'établissement technique. Les paiements cessent également si vos enfants n'accomplissent pas de progrès satisfaisants à l'école.

Ma famille peut-elle percevoir d'autres prestations si je décède dans un accident du travail?

Oui.

Nous pouvons aider votre famille à payer votre enterrement ou incinération.

Traitement médical et autres prestations

Quelle est la différence entre des preuves subjectives et des preuves objectives?

Les preuves objectives font référence à des résultats concrets et mesurables, obtenus au moyen d'un examen médical, de tests ou d'une imagerie diagnostique. Une personne autre que le travailleur blessé doit voir ou « sentir » les preuves. Une jambe cassée ou une écorchure sont, par exemple, des preuves objectives.

Les preuves subjectives font référence aux blessures signalées par l'intéressé ou les douleurs non visibles. Le travailleur blessé les ressent, mais personne d'autre ne peut les voir. Les maux de tête et d'estomac sont, par exemple, des preuves subjectives.

À quel médecin dois-je m'adresser?

Vous pouvez, si vous le souhaitez, consulter n'importe quel médecin. Une fois votre demande ouverte, si vous souhaitez changer de médecin, vous devez en discuter avec votre arbitre ou gestionnaire de cas.

Qui paie le traitement médical et les déplacements?

Nous prenons en charge tous les traitements médicaux requis en raison de votre accident du travail. Si vous vous déplacez pour recevoir un traitement médical, nous prenons en charge vos déplacements, vos repas et votre hébergement dans les limites d'un montant maximum établi.

Votre arbitre, gestionnaire de cas ou spécialiste des allocations vous octroie une allocation de subsistance. Le taux de l'allocation de subsistance est sujet à des changements, car nous le revoyons tous les ans.

Si vous effectuez une dépense préapprouvée par la CSTIT, nous vous la remboursons. Conservez vos reçus et transmettez-les à votre arbitre, gestionnaire de cas ou spécialiste des allocations.

Nous préférons que les travailleurs se rendent à leurs rendez-vous médicaux par transport aérien. Toutefois,

si ce moyen de transport n'est pas disponible, nous remboursons le kilométrage du travailleur (taux de kilométrage revu tous les ans). Vous devez nous présenter votre demande de remboursement du kilométrage par écrit. Votre demande doit mentionner la date de votre rendez-vous, le nom du médecin ou du centre de soins, la localité où s'est tenu le rendez-vous et le kilométrage total pour chaque visite.

Nous pouvons payer un accompagnateur si votre condition médicale l'exige.

La CSTIT continue-t-elle à prendre en charge le traitement médical si mes prestations d'indemnisation cessent d'être versées?

Oui.

Vous êtes admissible à ce remboursement si votre accident du travail nécessite le suivi d'un traitement médical continu. Les preuves médicales objectives doivent montrer que vous devez suivre un traitement continu.

Qui prend en charge les médicaments sous ordonnance et les fournitures médicales?

Nous examinons toutes les ordonnances pour nous assurer que les médicaments choisis sont bien nécessaires pour guérir votre blessure et reflètent les meilleures pratiques médicales. Nous remboursons seulement les médicaments sous ordonnance et les fournitures médicales liées à votre blessure.

Vous payez les médicaments sous ordonnance ou les fournitures médicales, puis vous nous soumettez les reçus. Une fois les reçus en notre possession, nous vous remboursons. Conservez tous vos reçus et transmettez-les-nous dans les 60 jours à compter de la date d'achat.

La CSTIT surveille attentivement l'usage de médicaments toxicomanogènes.

La CSTIT prend-elle en charge les lunettes et les dispositifs d'indépendance, comme les appareils auditifs ou les attelles de jambe?

Oui.

Nous prenons en charge le coût des lunettes et de tous les autres dispositifs d'indépendance dont vous

pourriez avoir besoin en raison de votre blessure. Nous prenons également en charge la réparation ou le remplacement des lunettes et des dispositifs d'indépendance endommagés au moment de votre blessure.

Nous ne remboursons toutefois pas les coûts de remplacement ou de réparation pour :

- les dommages ou pertes résultant d'un acte personnel non lié à l'emploi;
- les dommages ou pertes résultant d'une monture non adaptée susceptible d'entraîner une chute;
- les dommages causés par l'usure normale; et
- les lunettes sans ordonnance.

Que dois-je faire en cas de blessure aux dents?

Nous remboursons les soins dentaires nécessaires en raison de votre blessure. Nous prenons également en charge le coût de la réparation ou du remplacement de votre prothèse endommagée au moment de votre blessure.

La prodigation de soins dentaires, à l'exception des services d'urgence, doit être autorisée par la CSTIT avant le commencement du traitement. Si vous recevez un traitement d'urgence 48 heures après la survenance de votre blessure, vous devez informer la CSTIT de tous les soins d'urgence que votre dentiste vous a prodigués.

La CSTIT rembourse-t-elle les vêtements?

Cela dépend.

Nous pouvons prendre en charge le remplacement des vêtements abimés lorsque vous vous êtes blessé. Nous pouvons également vous verser une allocation vestimentaire si votre blessure nécessite le port de vêtements particuliers.

Ai-je le droit à d'autres prestations?

Peut-être.

Il se peut que vous soyez admissible aux services suivants :

1. Conseils dispensés à vous ou votre famille pour vous aider à vous accommoder à votre blessure;
2. Frais de garde d'enfants, dans le cas où ce service est nécessaire en dehors des heures de travail normales;
3. Conseils financiers;
4. Équipement particulier pour vous aider à accroître votre indépendance, ou à obtenir ou conserver un emploi;
5. Frais de services auxiliaires, en cas d'invalidité grave.

La CSTIT évalue les besoins du travailleur au cas par cas.

Foire aux questions

Puis-je m'arranger avec mon employeur pour ne pas déposer de demande?

Non. La loi vous oblige à déposer une demande, même si vous ne perdez pas de temps de travail.

Puis-je assigner mon employeur en justice?

Non, car la CSTIT verse des prestations : il n'est donc pas envisageable d'engager une action en justice.

De quels renseignements la CSTIT a-t-elle besoin concernant mes revenus bruts?

Votre taux d'indemnisation dépend de votre situation d'emploi. Si vous êtes un travailleur permanent, la CSTIT doit connaître vos revenus bruts (au moment de votre blessure). Si vous êtes un travailleur saisonnier ou à durée déterminée ou que vous disposez d'une couverture personnelle optionnelle, la CSTIT doit connaître vos revenus bruts perçus au cours des 12 mois précédant votre blessure.

Vous devez fournir un ou plusieurs des documents suivants :

1. Fiches de paie;
2. Feuilles T4 (relevés d'impôt sur le revenu); ou
3. Vérification de l'employeur des périodes d'emploi et revenus bruts pour la période de 12 mois.

Quand percevrai-je les paiements d'indemnisation de la CSTIT?

La plupart des gens reçoivent leur premier paiement d'indemnisation dans les 25 jours suivant la date de leur accident. Les paiements de la CSTIT couvrent la période commençant à partir du premier jour de travail manqué en raison de votre blessure.

La CSTIT ne vous paie pas pour le jour de l'accident.

La CSTIT déduit-elle les taxes de mes paiements d'indemnisation?

Non.

Vous ne payez pas l'impôt sur le revenu, le Régime de pensions du Canada ni l'assurance-emploi sur vos

paiements d'indemnisation. La CSTIT vous envoie le formulaire T5007 au moment de payer l'impôt, et vous déclarez vos revenus de la CSTIT sur votre formulaire d'impôt sur le revenu.

À quelle fréquence les paiements sont-ils versés?

Vous êtes payé toutes les deux semaines. Si votre employeur vous paie alors que vous n'êtes pas en mesure de travailler, la CSTIT verse les prestations d'indemnisation à votre employeur, et non à vous.

Pendant combien de temps percevrai-je les paiements d'indemnisation de la CSTIT?

La durée de versement des paiements d'indemnisation à un travailleur est établie au cas par cas. La CSTIT s'appuie sur les rapports médicaux produits par un médecin, une infirmière ou un autre spécialiste pour déterminer le droit à des prestations d'indemnisation continue.

Sous quelle forme perçois-je les paiements d'indemnisation de la CSTIT?

La CSTIT propose trois options de paiement :

1. Par chèque, envoyés par voie postale toutes les deux semaines;
2. Par chèque, à ramasser à notre bureau de Yellowknife; ou
3. Par dépôt direct dans votre compte bancaire.

Si vous choisissez l'option du dépôt direct, vous devez soumettre un chèque personnalisé encodé portant l'indication « VOID », ou alors demander à votre banque de remplir un formulaire de préautorisation. Votre agence bancaire peut soumettre le formulaire de préautorisation rempli à la CSTIT. Vous devez, aux fins de vérification, transmettre un chèque original à notre bureau pour les dépôts à venir.

Dans le cas des dépôts directs, la première transaction prend deux jours ouvrables avant que le paiement ne soit versé sur votre compte. La CSTIT préfère cette méthode pour verser des paiements aux travailleurs blessés.

Si j'ai moins de 18 ans, suis-je admissible aux paiements d'indemnisation de la CSTIT?

Oui.

Si vous avez moins de 18 ans, que vous vous êtes blessé au travail et que nous acceptons votre demande, la CSTIT peut vous payer directement ou envoyer les paiements à votre parent ou tuteur.

Puis-je travailler tout en recevant des paiements de la CSTIT?

Peut-être.

Vous devez communiquer avec votre arbitre ou gestionnaire de cas de la CSTIT si vous travaillez ou envisagez de travailler.

Mon employeur peut-il utiliser mes congés de maladie pendant mon absence?

Non.

Même si vous pouvez utiliser vos congés de maladie en attendant la décision de la CSTIT concernant votre demande, votre employeur doit restaurer vos congés de maladie si nous acceptons votre demande.

Puis-je percevoir des paiements d'indemnisation en cas de maladie professionnelle?

Oui.

Vous devez prouver que la maladie professionnelle a été causée par votre travail.

Suis-je admissible à des prestations d'indemnisation si je me blesse en dehors des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut?

Oui.

Si vous travaillez pour une entreprise qui exerce ses activités dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut et qu'elle vous envoie travailler en dehors de ces territoires pendant une période inférieure à six mois, vous pouvez faire une demande de prestations d'indemnisation.

En fonction du territoire ou de la province où a lieu l'accident, vous pouvez soumettre une demande d'indemnisation dans ce territoire ou cette province, ou dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut. Cette possibilité s'appelle le « droit d'option ».

Suis-je admissible à des prestations d'indemnisation si je me blesse au cours d'un travail temporaire ou saisonnier dans les Territoires du Nord-Ouest ou le Nunavut?

Oui.

Si un employeur d'une autre province ou d'un autre territoire vous embauche pour un travail spécifique dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, vous pouvez faire une demande de prestations d'indemnisation si vous vous êtes blessé au cours de ce travail.

Si un employeur exerce des activités dans une autre province ou un autre territoire et qu'il vous envoie travailler dans les Territoires du Nord-Ouest ou au Nunavut, vous pouvez faire une demande de prestations d'indemnisation dans la province ou le territoire où vous résidez ou travaillez habituellement, ou dans les Territoires du Nord-Ouest et le Nunavut, soit là où vous vous êtes blessé.

Puis-je visiter une province, un territoire ou un pays différent si je perçois des paiements d'indemnisation?

Oui.

Vous devez en informer la CSTIT et nous décidons si nous continuons à vous verser des paiements d'indemnisation pendant que vous séjournez à l'extérieur des Territoires du Nord-Ouest ou du Nunavut.

Si la CSTIT me demande de faire quelque chose, comme consulter le médecin, suis-je remboursé?

Oui.

Vous recevez un paiement qui englobe le temps de travail perdu et les dépenses liées à votre blessure ou maladie, comme les déplacements.

Responsabilités du travailleur en matière de sécurité

Quelles sont mes responsabilités en matière de sécurité au travail?

Vous devez :

1. effectuer votre travail en toute sécurité et suivre les règles de santé et sécurité;
2. demander à recevoir une formation si vous estimez en avoir besoin;
3. utiliser un équipement de protection individuelle quand il le faut;
4. signaler toutes les blessures à votre employeur ainsi qu'à la CSTIT (vous avez, aux termes de la loi, un an à compter de la date de l'accident pour nous signaler votre(vos) blessure(s)); et
5. recevoir les premiers soins et établir un rapport après leur prodigation.

Que dois-je faire si je pense que mon lieu de travail est dangereux?

Si vous croyez que votre lieu de travail est dangereux, suivez les étapes suivantes :

1. NE quittez PAS votre travail.
2. Parlez-en à votre supérieur.
3. Si le problème n'est pas résolu, parlez-en à votre comité de santé et sécurité.

D'autres personnes peuvent vous aider. Il s'agit, par exemple, de votre représentant syndical, d'un responsable de la sécurité au sein de la CSTIT et de la Fédération du travail des Territoires du Nord.

Si vous souhaitez obtenir une copie des lois en la matière, faites-en la demande à votre employeur ou consultez le site Web de la CSTIT aux adresses wsc.nt.ca et wsc.nu.ca.

Révisions et appels

Qu'est-ce qu'un appel?

Si vous contestez une décision que nous avons prise concernant votre demande, vous pouvez demander à ce que cette décision fasse l'objet d'une révision impartiale. Le premier niveau d'appel est la sollicitation du comité de révision. Si vous contestez la décision du comité, vous pouvez demander à ce que la révision soit portée au second niveau d'appel, à savoir à la cour d'appel. La cour d'appel examine uniquement la décision du comité de révision.

Qu'advient-il lorsque la CSTIT rejette ma demande ou lorsque je conteste une décision de la CSTIT?

Lorsque nous prenons une décision par rapport à votre demande, nous vous envoyons une lettre expliquant cette décision. Si vous estimez que notre décision n'est pas adaptée, vous pouvez interjeter appel de celle-ci. Le conseiller aux travailleurs peut vous aider à interjeter appel de n'importe quelle décision de la CSTIT, mais vous êtes libre de demander à quiconque de vous apporter de l'aide en la matière. Certaines personnes font appel aux services d'un avocat, mais cette initiative peut être coûteuse. Nous ne remboursons pas les honoraires d'avocat ni les frais de préparation relatifs à votre appel.

Qui instruit mon appel?

Il y a deux niveaux d'appel :

1. Le comité de révision constitue le premier niveau d'appel.
2. La cour d'appel constitue le second et dernier niveau d'appel.

À qui dois-je m'adresser pour qu'une révision ait lieu?

Téléchargez le formulaire de demande de révision sur notre site Web, ou écrivez une lettre au greffier du comité de révision en indiquant que vous souhaitez interjeter appel. Votre lettre doit comprendre :

1. votre numéro de demande;
2. la date de la lettre de décision de la CSTIT que vous souhaitez faire réviser;

3. les raisons de votre désaccord avec la décision;
4. ce que, selon vous, la décision devrait être; et
5. votre choix concernant une audition orale ou une révision documentaire.

Rassemblez, si possible, tous les documents nécessaires (par exemple, rapports médicaux) pour appuyer les raisons de votre désaccord avec la décision. Vous devez indiquer pourquoi la CSTIT devrait modifier sa décision. Le conseiller aux travailleurs peut vous assister.

Qu'est-ce qu'une audition orale?

Lors d'une audition orale, vous — ou votre représentant — présentez votre cas au comité de révision en personne, par téléphone ou par vidéoconférence. Le comité prend en considération ces informations et les observations écrites.

Qu'est-ce qu'une révision documentaire?

Dans une révision documentaire, le comité de révision examine toutes les informations contenues dans votre dossier, ainsi que les autres observations que vous, ou votre représentant aurez formulées.

Qu'advient-il si je conteste la décision du comité de révision?

Si vous êtes en désaccord avec la décision du comité de révision, vous pouvez demander à la cour d'appel de se pencher dessus. La cour d'appel est le second et dernier niveau d'appel. Si vous avez besoin d'aide pour préparer votre dossier, consultez le conseiller aux travailleurs.

Comment puis-je demander à la cour d'appel d'examiner la décision du comité de révision?

Remplissez un formulaire d'avis d'appel à l'adresse www.appealtribunal.ca et soumettez-le à la cour d'appel.

Combien de temps le processus prend-il?

1. Premier niveau d'appel : Le comité de révision doit vous communiquer sa décision dans les 50 jours ouvrables à compter de la réception de votre demande de révision. Si le comité de révision exige la conduite d'une enquête approfondie, le processus peut prendre plus de temps.
2. Second niveau d'appel : La cour d'appel doit vous communiquer sa décision dans les 90 jours à compter de l'audition orale de toutes les preuves.

Où puis-je obtenir de l'aide et de plus amples informations?

Greffier du comité de révision

Commission de la sécurité au travail et de
l'indemnisation des travailleurs
Territoires du Nord-Ouest et Nunavut
Case postale 8888
Yellowknife, NT X1A 2R3
Téléphone : 867-920-3888
Sans frais : 1-800-661-0792
Télécopieur : 867-766-4226
Télécopieur sans frais : 1-866-277-3677
Site Web : wscn.nt.ca ou wscn.nu.ca

Greffier de la cour d'appel

Territoires du Nord-Ouest et Nunavut
Cour d'appel des accidents du travail
Case postale 8888
Yellowknife, NT X1A 2R3
Téléphone : 867-920-3888
Sans frais : 1-800-661-0792
Télécopieur : (867-766-4226
Télécopieur sans frais : 1-866-277-3677
Site Web : appealtribunal.ca

Bureau du conseiller aux travailleurs

Bureau 201, 5109 48 Street
Bâtiment Nunasi, 2e étage
Yellowknife, NT X1A 3S7
Site Web : waonwtnu.ca
Courriel : wao@theedge.ca

Yellowknife :

Téléphone : 867-873-4345
Sans frais : 1-877-816-0166
Télécopieur : 867-873-4349

Nunavut (service inuktitut) :

Téléphone : 867-979-5303
Sans frais : 1-866-727-3830

Yellowknife

Case postale 8888
Centre Square Tower, 5e étape
5022 49 Street
Yellowknife, NT X1A 2R3

Téléphone : 867-920-3888
Appel sans frais : 1-800-661-0792

Télécopieur : 867-873-4596
Télécopie sans frais : 1-866-277-3677

Iqaluit

Case postale 669
Bâtiment Qamutiq, 2e étage
611 Queen Elizabeth Way
Iqaluit, NU X0A 0H0

Téléphone : 867-979-8500
Sans frais : 1-877-404-4407

Télécopieur : 867-979-8501
Télécopie sans frais : 1-866-9779-8501

wscn.nt.ca

wscn.nu.ca

dontbeanumber.ca