



CLEO | Accidents du travail

La demande de prestations



Décembre 2018

Si vous parlez français

Il existe de nombreuses situations où vous avez droit à la prestation de services gouvernementaux en français et à la tenue d'une instance judiciaire ou quasi judiciaire en français. Ainsi, vous pouvez avoir droit à ce qu'une audience à laquelle vous êtes partie soit tenue devant un décideur qui parle français.

Si vous avez un problème juridique, sachez que vous détenez des droits linguistiques en tant que francophone. Un avocat ou un intervenant d'une clinique juridique communautaire pourra vous renseigner à cet égard.

Table des matières

Qu'est-ce que les prestations d'accident du travail?	1
Que devrais-je faire si je me blesse en travaillant ou que je deviens malade à cause de mon travail?	4
Qui, au travail, dois-je aviser de ma blessure?	5
Que faire si mon employeur veut que j'aie recours aux prestations de maladie plutôt que de présenter une demande de prestations d'accident du travail à la Commission?	6
J'ai informé mon employeur de mon accident. Que dois-je faire maintenant?	7
Suis-je tenu(e) de me faire soigner par le médecin de la société qui m'emploie?	8
Comment savoir si je suis couvert(e) par le régime d'indemnisation des victimes d'accident du travail?	8
Comment présenter ma demande de prestations à la Commission?	9
Y a-t-il un délai à respecter pour présenter une demande de prestations à la Commission?	12

(suite à la prochaine page)

Table des matières

Quelles sont les obligations de mon employeur?	13
Que se passe-t-il après que la Commission a reçu un rapport concernant ma blessure?	16
Quelles prestations puis-je recevoir de la Commission?	17
Où puis-je obtenir de l'argent pour vivre en attendant que la Commission rende une décision au sujet de ma demande?	19
Que puis-je faire si je considère que la Commission a rendu une mauvaise décision?	24
À qui m'adresser pour de l'aide et des renseignements?	25

III Qu'est-ce que les prestations d'accident du travail?

Les prestations d'accident du travail sont versées pour les lésions ou les maladies reliées à un travail que vous étiez en train d'accomplir ou que vous avez déjà accompli. Les prestations d'accident du travail sont versées par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT). On désignait autrefois cet organisme sous le nom de « Commission des accidents du travail ». Dans la présente brochure, nous l'appellerons « Commission ».

Le régime d'indemnisation relatif aux accidents du travail est un régime « sans égard à la faute ». Par conséquent, il n'importe pas de savoir qui est responsable de l'accident. Même si quelqu'un vous fait quelque chose volontairement et que vous en subissez une blessure, vous pouvez toucher des prestations.

Votre travail n'a pas besoin d'être l'unique cause de votre lésion ou maladie, mais il doit constituer une cause importante de celle-ci. Par exemple : si vous commencez à souffrir d'un mal de dos après avoir soulevé de lourds charges au travail, votre emploi pourrait être la cause de votre mal.

Si votre problème de santé débute sans que vous soyez au travail, votre emploi pourrait quand même en être la cause. Par exemple : si vous subissez une

crise cardiaque à la maison, ou que vous commencez à souffrir d'un cancer des poumons plusieurs années après avoir travaillé dans les mines, votre problème de santé pourrait être relié à votre emploi.

La lésion pourrait résulter d'un **accident** — par exemple : vous tombez d'une échelle. Ou la lésion ou la maladie reliée au travail pourrait **se développer sur une certaine période**. Par exemple : vous ne pensez peut-être pas que vos douleurs au dos sont reliées à votre emploi parce que vous n'avez pas eu d'accident et que vous les ressentez constamment; mais vos douleurs au dos peuvent provenir du fait que vous soulevez souvent des charges au travail, ou elles peuvent résulter d'un mouvement de torsion que vous répétez souvent dans l'exercice de vos fonctions. Si tel est le cas, vos douleurs sont reliées à votre travail et vous pourriez avoir droit à des prestations d'accident du travail.

Vous pourriez également toucher des prestations si, à cause de votre emploi, **un problème de santé préexistant** réapparaît ou s'aggrave. Il pourrait s'agir d'un problème dont vous souffriez avant d'occuper votre emploi — comme des crises d'asthme — et qui revient à cause de produits chimiques que vous utilisez au travail.

Vous pourriez aussi être en mesure de toucher des prestations si une lésion liée à l'emploi **mène à une autre lésion**. À titre d'exemple : si vous vous blessez au genou au travail et que vous commencez ensuite à souffrir d'un mal de dos parce que votre lésion au genou a modifié votre façon de marcher, votre mal de dos constitue également une lésion liée à l'emploi.

Votre lésion peut être physique ou **psychologique**. Vous pouvez avoir subi une blessure corporelle ; ou votre esprit, vos pensées et votre état émotif peuvent être affectés. À titre d'exemple : tout comme vous subissez une lésion si vous tombez d'une échelle et vous vous cassez une jambe, vous pouvez subir une lésion si vous voyez un collègue de travail mourir dans un accident ayant un rapport avec une machine et que vous craignez à présent de travailler près de certains appareils. Une lésion peut également être une combinaison de troubles physiques et psychologiques. Ainsi, vous pourriez souffrir de dépression à cause de violentes douleurs physiques.

Si vous pensez que votre lésion ou votre maladie pourrait être liée au travail, vous devriez présenter une demande à la Commission dès maintenant. Celle-ci enquêtera.

III Que devrais-je faire si je me blesse en travaillant ou que je deviens malade à cause de mon travail?

Avisez toujours votre employeur de toutes les lésions ou blessures que vous avez subies. Faites-le dès que possible même si vous croyez que vos lésions ou blessures sont sans gravité. Si vous ne rapportez pas votre blessure sur-le-champ, il pourra être très difficile, voire impossible, de prouver ensuite qu'elle est survenue au travail. Lorsque vous rapportez votre accident à l'employeur, assurez-vous — c'est important — que votre employeur écrit bien tout ce que vous lui dites et que, pour votre part, vous conservez des notes relativement à votre rapport.

Obtenez de l'aide médicale immédiatement. Dites à quiconque vous prodigue des soins que votre lésion est reliée à votre emploi.

Votre employeur est tenu de rapporter votre lésion ou blessure à la Commission si, en raison de cette lésion ou blessure, vous :

- perdez des heures de travail
- obtenez moins que votre rémunération régulière pour un travail régulier — par exemple : vous passez de du travail à temps partiel
- avez besoin d'un travail modifié pendant plus de 7 jours civils

- avez besoin d'un travail modifié pour lequel vous recevez moins que votre rémunération régulière
- avez besoin de soins de santé plus importants que des premiers soins mineurs

Vous devez également **déposer un rapport auprès de la Commission** (voir à la [page 9](#)).

III Qui, au travail, dois-je aviser de ma blessure?

Signalez immédiatement votre blessure à votre superviseur. Si vous ne pouvez la signaler tout de suite, faites-le avant la fin de votre quart de travail (« shift »). Prenez le nom de tout collègue de travail qui en a été témoin. Si personne ne vous a vu(e) vous blesser, avertissez quelqu'un de votre accident dès qu'il se produit.

Si vous avez, au travail, un représentant syndical ou un représentant d'un comité sur la sécurité au travail, parlez-leur également de votre blessure.

III **Que faire si mon employeur veut que j'aie recours aux prestations de maladie plutôt que de présenter une demande de prestations d'accident du travail à la Commission?**

Si vous voulez demander des prestations d'accident du travail et que votre employeur essaie de vous en dissuader, ne cédez pas. Si vous croyez que votre blessure ou lésion peut être reliée à votre travail, demandez des prestations d'accident du travail à la Commission. Si votre employeur n'accepte pas votre rapport d'accident, signalez ce rejet à la Commission.

Si votre emploi est couvert par un régime d'assurance-invalidité et que vous recevez des prestations de maladie de ce régime, vous avez quand même intérêt à présenter une demande de prestations à la Commission. Si vous recevez déjà de l'argent du régime d'assurance en vigueur à votre emploi, vous risquez d'avoir plus de difficulté à obtenir des prestations d'accident du travail. Communiquez avec les représentants de votre régime d'assurance-invalidité et avisez-les que votre blessure est reliée au travail et que vous avez présenté une demande de prestations d'accident du travail.

III J'ai informé mon employeur de mon accident. Que dois-je faire maintenant?

Premièrement, allez voir un médecin. Consultez votre médecin de famille, ou un médecin de l'hôpital ou d'une clinique de santé communautaire de votre localité. Votre employeur doit payer les frais de déplacement occasionnés par votre visite chez le médecin le jour de l'accident.

Demandez à votre médecin de remplir un Formulaire 8 et de le faire parvenir à la Commission. Votre médecin détient probablement des copies de ce formulaire. Sinon, il peut le télécharger à partir du site web de la Commission, à www.wsib.on.ca/fr.

Expliquez au médecin comment votre accident s'est produit et quelles parties de votre corps ont été blessées. Entrez dans les moindres détails. Il se peut que votre médecin ne connaisse pas bien votre lieu de travail ni les fonctions que vous y exercez. Assurez-vous que votre médecin note tout ce que vous lui dites.

Lorsqu'il remplit le Formulaire 8, votre médecin ne peut se contenter de dire que votre blessure est « liée à votre travail ». Il doit expliquer comment cette blessure s'est produite et pourquoi elle est liée à vos fonctions.

III Suis-je tenu(e) de me faire soigner par le médecin de la société qui m'emploie?

Non. Vous avez le droit de choisir votre médecin. Vous n'êtes pas obligé(e) de vous faire traiter par le médecin de la société qui vous emploie.

III Comment savoir si je suis couvert(e) par le régime d'indemnisation des victimes d'accident du travail?

Si vous avez subi une blessure ou souffrez d'une maladie, et que ce problème est relié au travail, présentez automatiquement une demande de prestations. La Commission déterminera si vous êtes couvert(e) ou non. De plus, avisez votre employeur de vos lésions ou blessures dès que possible.

Si vous êtes syndiqué(e), demandez à votre représentant syndical si vous êtes couvert(e) par le régime d'indemnisation des victimes d'accident du travail. Si vous n'êtes pas syndiqué(e), appelez la Commission pour savoir si votre employeur est, ou devrait être, inscrit auprès d'elle. Pour la majorité des régions de l'Ontario, il faut composer **1-800-387-0750**, un numéro sans frais. Pour la région de Toronto, il faut composer **416-344-1000**.

Si votre employeur n'est pas inscrit auprès de la Commission, mais qu'il devrait l'être, vous êtes quand même couvert(e).

Si le type d'emploi que vous occupez n'est pas couvert par le régime d'indemnisation des victimes d'accident du travail, vous pourriez être en mesure de poursuivre votre employeur ou quelqu'un d'autre devant les tribunaux pour recouvrer le salaire perdu et les dépenses découlant de votre blessure. Vous aurez besoin de conseils juridiques sur la question (voir aux pages 25 à 28).

III Comment présenter ma demande de prestations à la Commission?

Avis de lésion ou de maladie (travailleur) (Formulaire 6)

Pour présenter une demande de prestations, vous devez remplir un Avis de lésion ou de maladie (travailleur) (Formulaire 6) et le faire parvenir à la Commission. Communiquez immédiatement avec la Commission pour qu'on vous envoie le Formulaire 6, ou téléchargez-le à partir de www.wsib.on.ca/fr. Remplissez le formulaire, puis retournez-le à la Commission. Vous devez également en remettre une copie à votre employeur.

Le Formulaire 6 comprend une certaine section requérant votre signature. En apposant votre signature dans cette section, vous acceptez que, dans ses communications avec votre employeur et la Commission, votre médecin transmette des renseignements sur les tâches de votre emploi que vous pouvez ou ne pouvez pas accomplir. Selon la loi, vous devez accepter cette communication si vous voulez demander des prestations d'accident du travail.

Vous pouvez aviser la Commission de votre blessure ou lésion avant d'obtenir le Formulaire 6. Un tel avis pourrait accélérer le processus. Écrivez à la Commission et donnez-lui le nom de la société qui vous emploie ainsi que vos nom, adresse, numéro d'assurance sociale et date de naissance. Décrivez le travail que vous étiez en train d'accomplir lorsque vous avez été blessé(e). Entrez dans les détails. Dites de quelle façon vous vous êtes blessé(e). Communiquez le nom de toutes les personnes qui vous ont vu(e) vous blesser. Nommez toutes les parties de votre corps qui ont été atteintes. Enfin, demandez à la Commission de vous faire parvenir le Formulaire 6.

Qu'est-ce que j'écris dans le Formulaire 6?

Donnez autant de détails que vous pouvez. À titre d'exemple, si vous êtes tombé(e), dites comment vous êtes tombé(e) et expliquez de quelle façon vous vous êtes blessé(e) :

« Je marchais dans la section des installations de montage de l'usine. Il y avait de l'huile sur le plancher; j'ai posé le pied dessus; et j'ai glissé. Ma jambe droite a été entraînée vers l'avant et j'ai perdu l'équilibre. Je suis tombé(e) vers l'arrière. Mon épaule a heurté une machine, puis je suis tombé(e) sur le sol. Je me suis blessé(e) à l'épaule droite en heurtant la machine. Lorsque j'ai frappé le sol, je me suis fait mal au cou, au dos et à la hanche droite. »

Le Formulaire 6 demande quel est votre salaire habituel et si vous travaillez pour plus d'un employeur. Il est très important d'informer la Commission de tous vos gains — par exemple : les heures supplémentaires, les primes de quart de travail (« shift »), et les revenus provenant d'autres emplois. Vous pouvez communiquer ces renseignements supplémentaires à la section K du Formulaire 6. Cette section se situe à la dernière page de celui-ci.

Comment puis-je obtenir de l'aide concernant le Formulaire 6?

Sur son site web, la Commission offre un « Guide de référence du travailleur » qui peut vous aider à remplir le Formulaire 6. Allez à www.wsib.on.ca/fr et cliquez sur « **Trouver un formulaire** ». Vous pouvez aussi téléphoner à la Commission et lui demander de

l'aide. Voici, à cette fin, deux numéros sans frais de l'organisme :

Anglais ou français **1-800-387-0750**

ATS **1-800-387-0050**

Remplir le Formulaire 6 peut être complexe. Pour savoir comment obtenir une assistance plus poussée à ce sujet, allez aux [pages 25 à 28](#).

III Y a-t-il un délai à respecter pour présenter une demande de prestations à la Commission?

Oui. La loi prévoit que vous devez déposer votre demande dans les 6 mois du jour de l'accident. Si, toutefois, vous n'avez pas su tout de suite que vous étiez blessé(e) ou malade, vous devez déposer votre demande dans les 6 mois du jour où vous avez appris que votre blessure ou maladie était liée à votre emploi.

Présentez votre demande à la Commission le plus tôt possible. Si vous n'avez pas le Formulaire 6 en votre possession et que vous vous trouvez près de la limite de 6 mois, écrivez une lettre à la Commission où vous énoncez tous les détails voulus concernant votre blessure. Demandez également qu'on vous envoie le Formulaire 6.

Si le délai de 6 mois a déjà expiré, présentez votre demande sans plus tarder. Pour ce faire, envoyez une lettre à la Commission. Dans cette lettre, expliquez pourquoi vous n'avez pas déposé de demande plus tôt. La Commission a le pouvoir d'autoriser qu'une demande soit déposée en retard.

Si la Commission rejette votre demande parce qu'elle est tardive, faites-vous immédiatement conseiller sur vos droits (allez aux [pages 25 à 28](#)).

III Quelles sont les obligations de mon employeur?

Avis de lésion ou de maladie (employeur) (Formulaire 7)

Une fois que votre accident lui a été signalé, votre employeur dispose de 3 jours ouvrables pour déposer un Formulaire 7 à la Commission. L'information que votre employeur inscrit sur ce formulaire est importante, car elle a une influence sur le montant des prestations auxquelles vous êtes admissible. De plus, vous y trouverez des indications sur l'intention de votre employeur de contester ou non votre réclamation.

En vertu de la loi, votre employeur doit vous remettre une copie du Formulaire 7 lorsqu'il le dépose à la Commission. Si votre employeur ne vous fournit pas une telle copie, vous pouvez en obtenir une de la Commission ou de votre syndicat — si votre syndicat vous représente aux fins de votre réclamation.

Vérifiez le Formulaire 7 pour vous assurer que votre employeur a décrit l'accident et vos blessures correctement, et que tout ce que vous gagnez est déclaré dans le formulaire. De plus, assurez-vous que le formulaire déclare votre « code de demande nette » de l'impôt sur le revenu, si ce code est différent de celui que votre employeur utilise sur votre bordereau de paye.

Informez la Commission de tous les gains provenant d'un autre emploi que celui de l'accident. Il est important que vous fournissiez de tels renseignements. Il n'appartient pas à votre employeur de le faire. S'il manque des renseignements dans le Formulaire 7 ou que les renseignements qui y sont communiqués sont inexacts, écrivez une lettre à la Commission pour l'en informer. Informez également la Commission de toute augmentation rétroactive de salaire reçue par vos collègues de travail après votre accident. Transmettez-lui ces renseignements par écrit.

Mon employeur a-t-il d'autres obligations?

La loi impose également les obligations suivantes à votre employeur :

- vous verser votre salaire au complet pour le jour où vous avez été blessé(e)
- payer votre transport vers un médecin, un hôpital ou votre domicile le jour où vous subissez votre blessure
- continuer de contribuer à tout régime d'avantages sociaux relatifs à vos soins de santé, à votre assurance-vie et à votre régime de pension, et ce, pendant une période de un an

Si votre régime d'avantages sociaux est payé conjointement par l'employeur et l'employé, votre employeur peut mettre fin à ses paiements dans le cas où vous cesseriez les vôtres. Par conséquent, si vous voulez continuer à bénéficier de votre régime d'avantages sociaux pendant que vous ne travaillez pas, continuez de verser votre part des paiements requis.

Selon la loi, votre employeur est tenu de prendre certaines mesures pour vous aider à reprendre le travail après votre accident, et vous êtes vous-même tenu(e) de prendre certaines mesures pour essayer de retourner au travail. Si vous éprouvez des problèmes à retourner au travail, vous devriez tenter d'obtenir des conseils juridiques (allez aux [pages 25 à 28](#)).

III Que se passe-t-il après que la Commission a reçu un rapport concernant ma blessure?

Lorsque la Commission reçoit un Formulaire 6, un Formulaire 7 ou un Formulaire 8, elle ouvre un dossier à votre nom. Vous devriez recevoir une lettre de la Commission vous attribuant un numéro de réclamation. Utilisez ce numéro dans toutes vos communications avec la Commission. Si vous constatez que vous ne recevez pas cette lettre, communiquez tout de suite avec la Commission afin de savoir pourquoi vous ne l'avez pas reçue.

Vous devez remplir un Formulaire 6 dans les 6 mois même si la Commission a ouvert un dossier à votre nom ou vous a fourni un numéro de réclamation.

Chaque fois que vous parlez à quelqu'un de la Commission, la personne avec laquelle vous parlez prend note de votre conversation et la porte à votre dossier. Vous avez avantage à établir et à conserver vos propres notes concernant ces conversations. De plus, chaque fois que vous écrivez à la Commission ou que la Commission vous écrit, une copie de la lettre est versée dans votre dossier. Les rapports médicaux et les autres documents relatifs à votre réclamation en font également partie. S'il vous faut faire appel d'une décision de la Commission, vous avez intérêt à obtenir une copie de votre dossier de la Commission.

III Quelles prestations puis-je recevoir de la Commission?

Selon votre situation, vous pouvez recevoir des prestations d'accident du travail pour couvrir, par exemple :

- une partie de votre perte de rémunération
- des coûts de soins de santé
- des coûts de transport vous permettant de vous rendre chez votre médecin ou à une thérapie
- une invalidité permanente
- la perte d'un revenu de retraite
- une évaluation et un programme de transition professionnelle (ces mesures visent à vous aider à obtenir un emploi pour le cas où il vous est impossible de continuer à travailler pour votre employeur)
- une allocation de soutien à l'autonomie (dans les cas d'invalidité permanente grave)
- une allocation pour vêtements endommagés par des appareils orthopédiques ou un fauteuil roulant

Il se peut que vous continuiez à occuper votre emploi habituel, sans perte de rémunération. Même dans une telle situation, il est important de présenter une demande. En effet : vous pourriez avoir droit à des

prestations couvrant vos frais médicaux; ou votre blessure pourrait s'aggraver.

Par « coûts de soins de santé », on entend, entre autres : les honoraires du médecin; d'autres frais reliés à des traitements médicaux; le coût de médicaments sur ordonnance; les frais relatifs aux prothèses, comme les appareils orthopédiques ou les appareils auditifs; les coûts de remplacement des vêtements endommagés par des appareils orthopédiques ou un fauteuil roulant; et, dans certains cas, les frais des déplacements, aller et retour, se rapportant à des traitements médicaux.

Il est possible que vous deviez payer ces dépenses au départ, pour ensuite en demander le remboursement à la Commission. Assurez-vous d'obtenir des reçus pour chaque dépense. Prenez note des dates de vos rendez-vous médicaux et, si vous utilisez votre voiture pour vos rendez-vous médicaux, notez votre kilométrage, pour l'aller et le retour.

Envoyez vos reçus et vos notes à la Commission, et assurez-vous de garder copie de tout ce que vous lui remettez, pour le cas où certains documents transmis s'égareraient.

III Où puis-je obtenir de l'argent pour vivre en attendant que la Commission rende une décision au sujet de ma demande?

La Commission peut prendre 12 semaines ou plus pour décider d'une réclamation. Les organismes qui suivent peuvent vous fournir de l'aide pendant que vous attendez la décision de la Commission.

Assurance-invalidité

Il se peut que vous bénéficiez d'une assurance-invalidité dans le cadre de votre emploi. Vous devez informer la compagnie d'assurance que vous avez été blessé(e) au travail et que vous réclamez des prestations d'accident du travail.

La plupart des compagnies d'assurance n'acceptent pas que vous perceviez à la fois leurs indemnités et les prestations de la Commission pour une même blessure. La compagnie d'assurance vous demandera probablement de signer un formulaire de « cession de prestations ». Si tel est le cas, la Commission prélèvera probablement de l'argent sur vos premiers chèques de prestations pour rembourser la compagnie d'assurance. Il est parfois difficile de déterminer si la Commission a fait ce prélèvement ou non. Si la Commission n'a pas remboursé la compagnie d'assurance, vous devrez probablement le faire vous-même.

Il se pourrait aussi que vous déteniez des assurances autres que des assurances reliées à l'emploi — par exemple : l'assurance prévue à votre contrat d'hypothèque, à votre contrat de crédit variable (carte de crédit), à votre prêt d'auto ou à d'autres emprunts personnels. Vérifiez-le auprès de votre banque ou de la société ayant consenti votre prêt hypothécaire. Si vous avez des assurances comme celles qui précèdent, les paiements mensuels reliés à vos emprunts pourraient être effectués pour vous ou être suspendus jusqu'à ce que vous soyez à nouveau en mesure de les effectuer.

Assurance-emploi

Si vous y êtes admissible, des prestations de maladie du régime de l'assurance-emploi peuvent vous être versées pendant jusqu'à 15 semaines. Dans certains cas, vous pourriez recevoir des prestations d'assurance-emploi ordinaires. Présentez votre demande le plus tôt possible. Vous devrez attendre entre 4 et 6 semaines avant de recevoir votre premier chèque. De plus, vous ne recevrez rien pour les 2 premières semaines qui suivent votre demande d'assurance-emploi.

Pour vous inscrire, remplissez une demande à un Centre Service Canada ou, en ligne, à www.canada.ca. Pour trouver le Centre Service Canada près de chez vous, composez **1-800-622-6232**, ou visitez le site web qui précède.

Lorsque vous présentez une demande de prestations d'assurance-emploi, indiquez que vous avez présenté une demande de prestations d'accident du travail. Vous ne pouvez recevoir de l'argent des deux régimes à la fois pour une période donnée où vous ne travaillez pas. Cela signifie que, une fois que vous recevez des prestations d'accident du travail, vous devez rembourser l'argent que le régime de l'assurance-emploi vous a avancé pour la période visée. Vous devrez probablement signer un formulaire de « cession de prestations » pour permettre à la Commission de prélever de l'argent sur vos premiers chèques de prestations afin de rembourser le régime de l'assurance-emploi. Si la Commission n'agit pas dans ce sens, vous devrez probablement rembourser le régime de l'assurance-emploi vous-même.

Aide sociale

Si vous avez peu d'argent ou n'avez pas d'argent pendant que vous attendez vos prestations, vous pouvez présenter une demande d'aide sociale. Les programmes d'aide sociale de l'Ontario s'appellent « Ontario au travail (OT) » et « Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) ». Pour en savoir plus sur OT et le POSPH, communiquez avec une clinique juridique communautaire. CLEO offre plusieurs publications sur OT et le POSPH. Pour les consulter en ligne, allez à www.cleo.on.ca/fr. Pour

savoir comment commander ces publications, allez à la couverture arrière de la présente brochure.

Vous pouvez demander des prestations du POSPH au bureau du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de votre localité. S'il vous faut de l'argent immédiatement, adressez-vous à un bureau d'OT et demandez qu'OT vous verse de l'aide tandis que vous attendez une réponse concernant votre demande de prestations du POSPH. Pour trouver le bureau du ministère des Services à l'enfance et des Services sociaux et communautaires de votre localité ou le bureau d'OT le plus près de chez vous, consultez le bottin téléphonique à la section du gouvernement, ou allez à www.mcss.gov.on.ca.

Lorsque vous demandez l'aide sociale, indiquez que vous avez présenté une demande de prestations d'accident du travail. Vous devez signer un formulaire de « cession de prestations ». Cela permet à la Commission de rembourser, à partir de vos prestations d'accident du travail, une partie ou la totalité des prestations d'aide sociale que vous avez reçues. Si la Commission ne fait pas ce remboursement, vous devrez rembourser les prestations d'aide sociale vous-même.

Vous n'êtes pas admissible à l'aide sociale si votre revenu familial ou vos biens dépassent un certain niveau.

Prestations d'invalidité du RPC

Le Régime de pensions du Canada (RPC) offre des prestations d'invalidité. Si vous prévoyez une longue absence du travail pour cause d'invalidité, vous devriez les demander. Le RPC tiendra compte de votre état de santé global, et pas seulement de vos blessures reliées au travail. Si vous êtes admissible à ces prestations, le montant de vos prestations sera fondé sur les cotisations (aussi appelées « contributions ») que vous avez remises au RPC au fil des ans.

La décision de vous verser ou non ces prestations ne dépend pas de votre revenu familial. Vous n'avez pas à rembourser ces prestations lorsque vous recevez les prestations d'accident du travail. Par contre, si des prestations d'invalidité du RPC vous sont versées pour la lésion ou la maladie reliée à votre emploi, vous devez en aviser immédiatement la Commission. La Commission soustraira, de vos prestations, tout montant que vous recevez du RPC pour la lésion ou la maladie concernée.

Si vous voulez recevoir une trousse de demande de prestations du RPC, vous pouvez téléphoner à Service Canada en composant **1-800-277-9915**, un numéro sans frais. Si vous utilisez un appareil ATS, composez **1-800-255-4786**. Vous pouvez également télécharger une trousse de demande de prestations en allant à

www.canada.ca. Cliquez sur « **Prestations** », puis sur « **Pensions publiques** », puis sur « **Prestations d'invalidité du Régime de pensions du Canada** ».

III **Que puis-je faire si je considère que la Commission a rendu une mauvaise décision?**

Si vous n'êtes pas d'accord avec la Commission, vous pouvez porter sa décision en appel. La Commission doit vous envoyer sa décision par écrit. Dans sa lettre de décision, la Commission vous indique, à la fois :

- le délai pour interjeter appel
- comment vous y prendre pour obtenir le « Formulaire Intention de contester » sur le site web de la Commission ou par téléphone

Pour interjeter appel, vous devez poster ou faxer un Formulaire Intention de contester dans lequel vous indiquez que, à votre avis, la Commission a rendu une mauvaise décision. Conservez une copie de votre formulaire et notez la date où vous l'avez envoyé.

Le délai pour interjeter appel est de 30 jours ou de 6 mois à compter de la date de la lettre de décision. Pour savoir de façon certaine quel délai s'applique dans

votre cas, lisez bien la lettre de décision. Si vous ne respectez pas le délai, vous pourriez perdre votre droit d'interjeter appel. À la réception de votre Formulaire Intention de contester, la Commission vous enverra une lettre vous indiquant les prochaines mesures que vous devez prendre.

III À qui m'adresser pour de l'aide et des renseignements?

Cliniques juridiques communautaires

Les avocats des cliniques et les travailleurs juridiques communautaires fournissent une assistance juridique gratuite aux personnes à faible revenu. Certaines cliniques acceptent les causes d'indemnisation des victimes d'accidents du travail. Pour trouver la clinique juridique qui sert votre région, visitez le site web d'Aide juridique Ontario (AJO) à www.legalaid.on.ca/fr ou composez un des numéros de téléphone suivants :

Sans frais **1-800-668-8258**

Région de Toronto..... **416-979-1446**

ATS, sans frais **1-866-641-8867**

ATS, région de Toronto **416-598-8867**

Bureau des conseillers des travailleurs (BCT)

Lorsqu'un travailleur non syndiqué a été victime d'un accident du travail et qu'il y a désaccord quant à son indemnisation, il peut recourir aux services du BCT. Ce bureau lui fournira une assistance juridique gratuite. S'il existe un bureau du BCT dans votre localité, il est inscrit sous « Travail » dans la section du gouvernement de l'annuaire téléphonique. S'il n'y a pas d'inscription pour votre localité, composez **1-800-661-6365**, un numéro sans frais, ou, pour la région de Toronto, composez **416-325-8570**. Vous pouvez également aller à www.owa.gov.on.ca/fr.

Député provincial

Le personnel du bureau de votre député provincial pourrait être en mesure de vous aider. Pour connaître le nom de votre député provincial, composez **1-800-668-2727**, un numéro sans frais, ou visitez le site web de l'Assemblée législative, à www.ontla.on.ca/fr.

Syndicat

Si vous faites partie d'un syndicat, téléphonez à votre représentant syndical. Si cette personne ne peut vous aider, demandez des conseils à l'employé du syndicat qui est responsable du droit des accidents du travail.

Groupe de travailleurs accidentés

Il se peut que votre groupe local de travailleurs accidentés puisse vous aider. Pour vérifier s'il existe un tel groupe près de chez vous, vous disposez de plusieurs possibilités : faire parvenir un courriel à Ontario Network of Injured Workers Groups (ONIWG), dont l'adresse est oniwgexec@gmail.com; poser la question à votre clinique juridique communautaire; ou visiter www.injuredworkersonline.org.

Répertoire des avocat(e)s et parajuristes du Barreau

S'il n'y a pas de clinique juridique communautaire qui puisse vous assister et que vous avez besoin d'aide pour trouver un avocat ou un parajuriste titulaire de permis qui exerce en droit des accidents du travail, allez au site du Barreau à www.iso.ca/fr et faites défiler jusqu'à « **Trouver un Avocat/Parajuriste** ». Cliquez sur « **Afficher d'autres options de recherche** » et cochez la case « **Droit de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail** ».

Service de référence du Barreau

Le Service de référence du Barreau peut vous donner le nom d'un avocat ou d'un parajuriste titulaire de permis de votre localité qui puisse vous offrir gratuitement

jusqu'à 30 minutes de consultation. Rendez-vous au site web du Barreau à www.iso.ca/fr. Ce service d'orientation est offert gratuitement.

Centre d'information juridique de l'Ontario

Le Centre d'information juridique de l'Ontario vous offre 30 minutes de consultation gratuite au téléphone avec un avocat. Composez **1-844-343-7462** pour parler avec un avocat en français ou en anglais. Il est possible que vous deviez laisser un message; dans ce cas, un avocat vous rappellera. Vous trouverez d'autres renseignements au site du Centre à www.centreinfojuridique.ca.

Justice pas-à-pas

Justice pas-à-pas, un site web de CLEO, vous donne accès à de l'information détaillée sur des problèmes juridiques courants. Le site aborde plusieurs questions de droit, notamment des questions touchant l'indemnisation des victimes d'accidents ou de maladies du travail. Justice pas-à-pas offre des outils pratiques, tels des formulaires et des listes de contrôle. En outre, ce site web fournit des renseignements orientant ses utilisateurs vers des services sociaux et des services juridiques. Visitez www.justicepasapas.ca et, à la section « **Emploi et travail** », consultez la rubrique « **Accidents de travail** ».

Les renseignements de la présente publication ont un caractère général. Sa lecture ne doit pas tenir lieu de consultation sur le droit. Si vous avez un problème juridique, obtenez des conseils juridiques particuliers.

Production :

CLEO (Community Legal Education Ontario/Éducation juridique communautaire Ontario)

Financement :

Aide juridique Ontario
Ministère de la Justice du Canada

Nous révisons nos publications régulièrement pour qu'elles rendent compte des changements apportés à la loi. Notre Liste des publications périmées indique quelles publications sont dépassées et devraient être jetées au rebut.

Pour visionner notre Liste des publications périmées, ou pour commander nos publications ou les consulter en ligne, visitez www.cleo.on.ca/fr. Pour nous joindre par téléphone, composez **416-408-4420**.

Justice pas-à-pas, un site web de CLEO, vous donne accès à de l'information détaillée sur des problèmes juridiques courants. Visitez www.justicepasapas.ca.



CLEO | Décembre 2018