

Quoi faire en cas d'accident du travail ?

La personne accidentée doit savoir :



Qu'elle peut demander l'aide d'une personne déléguée syndicale.

Qu'elle doit aviser son supérieur immédiat le plus rapidement possible (art. 265 LATMP – [Loi sur les accidents du travail et maladies professionnelles](#)).

Qu'elle doit remplir sa partie du formulaire de déclaration d'accident du travail de la CSMB. C'est à la personne accidentée et elle seule de décrire l'évènement dans ses propres mots. Son supérieur hiérarchique doit remplir sa partie. La personne accidentée, le département SST de la CSMB et le SEP-B-579 auront chacun une copie.

Que si elle doit aller chez le médecin, elle a le droit de choisir son médecin traitant ainsi que l'établissement de son choix afin de recevoir les soins que requiert son état (art. 189- 192-193 LAMTP).

Que pour une absence de plus d'un jour, l'employeur doit recevoir une copie du rapport médical complété par son médecin traitant. Cette copie doit être adressée au département SST de la CSMB (télécopieur : 514-855-4665 / courrier interne : 634) et en aucun cas à votre supérieur hiérarchique. Cependant, vous devez informer ce-dernier de votre absence.

L'employeur doit payer le reste de la journée de la personne accidentée (100% de son salaire). Par la suite, il doit payer 90% du salaire net les jours normalement travaillés à l'intérieur des 14 premiers jours suivant la journée de l'accident. Cela dit, grâce à notre [convention collective](#), la CSMB comble le 10% restant. Par la suite, si l'accident de travail est reconnu comme tel par la [Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la](#)

CAPSULE SST # 5

sécurité au travail (CNESST), cette dernière versera une Indemnité de remplacement de revenu (IRR) correspondant à 90% du revenu net au moment de l'accident, jusqu'au retour au travail (art. 60 LATMP). Elle est revalorisée chaque année à la date anniversaire du début de l'incapacité. Dans la plupart des cas, la CSMB avance cette IRR et se fait rembourser par la CNESST.

Le formulaire *Réclamation du travailleur* doit être complété si l'absence dure plus de 14 jours ou si la personne accidentée doit réclamer des frais de médicaments, de transport ou autres (physiothérapie). La personne en charge de la SST au SEP-B-579 peut aider la personne accidentée à compléter ce formulaire (lire aussi CAPPSULE #6 : QUE FAIRE EN CAS DE RÉCLAMATION À LA CNESST POUR ACCIDENT DU TRAVAIL ?).

Tous les frais de déplacement reliés au fait de recevoir des soins sont remboursables à raison de 14,5¢ par kilomètre, jusqu'à concurrence de 200 kilomètres pour l'aller-retour.



Enfin, à compter de la première période de paie complète suivant la date d'arrêt, vous serez exemptés du paiement des primes d'assurances collectives durant 36 mois maximum, tout en restant couvert par ces dernières.