

Section

Déclaration d'une lésion ou d'une maladie

Sujet

**Obligations initiales de l'employeur en matière de  
déclaration d'accident**

## Politique

### Avis d'accident requis

L'employeur **doit** déclarer un accident relié au travail à la Commission lorsqu'il apprend que le travailleur doit recevoir des soins de santé et que celui-ci, selon le cas :

- s'absente de son travail habituel;
- touche un salaire inférieur à son salaire habituel à l'égard de son travail habituel (p. ex., dans le cas d'un horaire à temps partiel);
- accomplit un travail modifié dont le salaire est inférieur à son salaire habituel; ou
- accomplit un travail modifié, rémunéré au taux de salaire habituel, pendant plus de sept jours **civils** suivant la date de l'accident.

Lorsqu'il décide s'il doit déclarer un accident qui oblige un travailleur à accomplir un travail modifié, rémunéré au taux de salaire habituel, pendant plus de sept jours civils, l'employeur tient compte de ce qui suit :

- le fait que les travailleurs de quarts, ou les travailleurs occupant un emploi irrégulier, ne soient pas censés rentrer au travail le huitième jour civil. Si c'est le cas, l'employeur doit déclarer l'accident si le travailleur doit accomplir un travail modifié le premier quart de travail qui suit le huitième jour civil;
- la période de sept jours civils n'est pas réinitialisée à l'égard des travailleurs qui ont dû initialement accomplir un travail modifié pendant moins de sept jours civils, qui ont repris leur travail habituel pendant une courte période et qui ont par la suite accompli de nouveau un travail modifié. En pareils cas, l'employeur déclare l'accident si le travailleur doit accomplir un travail modifié après la période initiale de sept jours civils suivant la date de l'accident; ou
- si le travailleur reprend d'abord son travail habituel et qu'il doit par la suite accomplir un travail modifié, l'employeur doit déclarer l'accident si le travailleur doit accomplir un travail modifié pendant plus de sept jours civils à compter de la date à laquelle le travail modifié a débuté.

La Commission s'appuie sur la notion de jours civils en présumant que si une lésion influe sur la capacité du travailleur d'accomplir son travail habituel après une semaine, ce travailleur aura vraisemblablement besoin de soins de santé, et ce, peu importe le nombre de jours qu'il aura travaillés.

### Avis d'accident non requis

L'employeur **n'est pas** tenu de déclarer un accident relié au travail dans les circonstances suivantes :

- le travailleur reçoit les premiers soins seulement;

**Politique  
opérationnelle**

Section

Déclaration d'une lésion ou d'une maladie

Sujet

**Obligations initiales de l'employeur en matière de  
déclaration d'accident**

- le travailleur reçoit les premiers soins et doit accomplir un travail modifié, rémunéré au taux de salaire habituel, pendant sept jours civils ou moins, suivant la date de l'accident; ou
- le travailleur ne reçoit pas les premiers soins, mais il doit accomplir un travail modifié, rémunéré au taux de salaire habituel, pendant sept jours civils ou moins, suivant la date de l'accident.

Des règles spéciales s'appliquent si le travailleur a été exposé, ou qu'il est présumé avoir été exposé, à une maladie infectieuse causée par une lésion par piqûre d'aiguille (voir la rubrique « Exposition aux maladies infectieuses causées par une lésion par piqûre d'aiguille » ci-dessous).

## Directives

### Définition de soins de santé

Les soins de santé s'entendent de ce qui suit :

- les services qui font appel aux compétences professionnelles d'un praticien de la santé (par exemple un médecin, une infirmière, un chiropraticien ou un physiothérapeute, voir le document 17-01-02, *Admissibilité aux soins de santé*);
- les services fournis dans les hôpitaux et les établissements de santé; ou
- les médicaments sur ordonnance.

### Définition de premiers soins

Les premiers soins s'entendent des traitements ou des soins dispensés une seule fois et de toute visite de suivi aux fins d'observation seulement.

Les premiers soins comprennent ce qui suit, sans s'y limiter :

- le nettoyage des coupures, des éraflures et des égratignures mineures;
- le traitement d'une brûlure mineure;
- l'application de bandages et de pansements;
- l'application de compresses froides, de draps mouillés froids et de sacs de glace;
- la pose d'une attelle; ou
- le changement d'un bandage ou d'un pansement après une visite de suivi.

### Accidents nécessitant des premiers soins

En décidant s'il y a lieu de déclarer un accident à la Commission pour le motif que des « soins » ont été fournis au travailleur, l'employeur doit considérer le type de soins fournis, plutôt que les compétences professionnelles du fournisseur de soins ou l'endroit où les soins ont été dispensés.

L'employeur **doit** déclarer l'accident à la Commission lorsque le travailleur est blessé et que

les traitements reçus **pouvaient uniquement être dispensés par un praticien de la santé.**

L'accident doit être déclaré à la Commission **peu importe** si

- l'employeur paie le praticien de la santé pour les services fournis et(ou)
- le praticien de la santé traite le travailleur dans les locaux de l'employeur.

L'employeur **n'a pas** à déclarer l'accident à la Commission si l'une des personnes suivantes fournit les premiers soins au travailleur :

- un compagnon de travail, un gestionnaire, une personne ne possédant pas de formation en soins de santé;
- un praticien de la santé, lorsque les premiers soins fournis ne faisaient pas appel aux compétences professionnelles de ce praticien.

#### **Exemple (premiers soins)**

Un travailleur se présente à la salle des premiers soins et l'infirmière autorisée lui fait un pansement pour une coupure mineure. Même si l'infirmière autorisée est une praticienne de la santé, l'employeur n'est pas tenu de déclarer l'accident, puisque le travailleur n'a reçu que les premiers soins.

#### **Exemple (soins de santé)**

Un travailleur se présente à la salle des premiers soins et l'infirmière autorisée lui fait un pansement pour une coupure mineure. Le médecin de l'entreprise est avisé de l'incident et décide que le travailleur devrait recevoir une injection antitétanique. Même si le travailleur reprend son quart de travail, l'employeur doit déclarer l'accident, étant donné que l'administration d'une injection antitétanique relève des soins médicaux.

### **Déclaration des maladies**

Si un travailleur affirme avoir contracté une maladie par suite d'une exposition professionnelle, l'employeur doit le déclarer à la Commission comme indiqué précédemment à la rubrique intitulée « Avis d'accident requis ».

#### **Exposition aux maladies infectieuses causées par une lésion par piqûre d'aiguille**

Certains employeurs, comme les hôpitaux, observent un protocole de surveillance (procédure d'examen et de surveillance) lorsqu'un travailleur a été exposé, ou est présumé avoir été exposé, à une maladie infectieuse causée par une lésion par piqûre d'aiguille. Ces employeurs doivent tenir un registre de l'incident ainsi que de tout examen ou de toute activité de surveillance pratiquée.

Si le travailleur d'un employeur qui suit un protocole de surveillance subit des tests dont les résultats sont négatifs relativement à une exposition à une maladie infectieuse causée par une lésion par piqûre d'aiguille, l'employeur **n'est pas tenu** de produire un avis d'accident.

Section

Déclaration d'une lésion ou d'une maladie

Sujet

**Obligations initiales de l'employeur en matière de  
déclaration d'accident**

Cependant, si les résultats des tests sont positifs, ou nécessitent un traitement quelconque en rapport avec l'incident en question, l'employeur **doit** déclarer l'accident à la Commission.

Si les résultats des tests qu'a subis le travailleur sont négatifs, mais que celui-ci affirme souffrir d'une réaction émotionnelle ou d'angoisse à la suite de l'accident, l'employeur **doit** déclarer l'accident.

Dans les cas où on soupçonne une infection à VIH, l'employeur doit déclarer l'accident si un praticien de la santé fournit une prophylaxie post-exposition (PPE) (voir le document 23-01-01, *Prophylaxie post-exposition en cas d'exposition professionnelle au VIH*).

Si on soupçonne qu'un travailleur a été exposé à une maladie infectieuse causée par une lésion par piqûre d'aiguille, mais que le travailleur choisit de ne pas adhérer à un protocole de surveillance, l'employeur **doit** déclarer l'accident à la Commission.

Les employeurs qui n'observent pas de protocole de surveillance **doivent** déclarer les cas d'exposition réelle ou présumée des travailleurs à une maladie infectieuse causée par une lésion par piqûre d'aiguille.

### Déclaration de l'accident par l'employeur

La Commission utilise divers formulaires pour recueillir de l'information sur l'accident auprès des employeurs. Dans chaque cas, l'information doit être suffisante pour permettre à la Commission de constituer un dossier.

En conséquence, la Commission permet à l'employeur de déclarer l'accident en se servant des formulaires suivants :

- le formulaire 7, *Avis de lésion ou de maladie (employeur)*;
- un formulaire de déclaration d'accident produit par l'employeur et approuvé par la Commission; ou
- un formulaire de déclaration en format électronique approuvé par la Commission.

### Formulaire 7

À moins d'indication contraire, toute mention du formulaire 7 dans le présent document s'applique également aux formulaires de déclaration d'accident approuvés par la Commission. Un formulaire de déclaration d'accident préparé par l'employeur ou un formulaire électronique doit être conforme au formulaire 7 par son format et son contenu. Le formulaire doit être approuvé par la Commission avant de pouvoir être utilisé.

En plus de remplir un formulaire 7, les employeurs peuvent fournir à la Commission toute information additionnelle qu'ils possèdent au sujet de l'accident.

Le travailleur doit recevoir une copie de l'avis d'accident fourni à la Commission (y compris tout renseignement additionnel fourni par l'employeur).

### **Autorisation**

Pour être considéré comme valide, un formulaire 7 dûment rempli doit être autorisé par l'employeur ou un représentant de celui-ci (par exemple, un teneur de livres, un délégué à la sécurité ou un comptable).

Les propriétaires uniques et les exploitants indépendants qui ont souscrit une assurance facultative peuvent autoriser un avis concernant un accident qu'ils ont subi. Par contre, les associés et les dirigeants d'entreprise qui ont souscrit une telle assurance ne le peuvent pas.

### **Date limite**

La Commission doit recevoir l'avis d'accident rempli d'un employeur dans les sept jours **ouvrables** qui suivent le moment où celui-ci est avisé de l'obligation de déclarer un accident. (Les jours ouvrables courent du lundi au vendredi et ne comprennent pas les jours fériés.)

Dans tous les cas, les obligations de déclaration de l'employeur dépendent de la nature de la demande de prestations présentée par le travailleur. Par exemple, si le travailleur se blesse et obtient des soins de santé le jour de l'accident, l'obligation de déclaration s'applique aussitôt. Si, cependant, le travailleur se blesse et retourne travailler en accomplissant un travail modifié, rémunéré au taux de salaire habituel, sans recevoir de soins de santé, l'obligation de déclaration ne s'appliquera normalement pas avant le huitième jour **civil**.

### **Établissement d'un dossier au moyen d'un autre formulaire**

Si un dossier d'indemnisation est établi sur la foi d'un formulaire 6, *Avis de lésion ou de maladie (travailleur)* ou d'un formulaire 8, *Rapport du professionnel de la santé*, la Commission demande qu'un formulaire 7 soit rempli. La Commission accorde à l'employeur une période supplémentaire de sept jours **ouvrables** pour produire ce formulaire.

Cependant, si la Commission détermine que l'employeur était au courant de ses obligations avant la réception de la demande de la Commission concernant le formulaire 7, la période de sept jours **ouvrables** s'applique à compter de la date à laquelle l'employeur a été mis au courant de son obligation.

### **Défaut de l'employeur de se conformer**

À l'étape de l'admissibilité initiale d'une demande de prestations, la Commission prélève une pénalité pour déclaration tardive de 250 \$ ou, pour les accidents déclarés après plus de 30 jours, une pénalité de 1 000 \$. L'inefficacité des processus administratifs de l'employeur ne constitue pas un motif valable de retard.

**Politique  
opérationnelle**

Section

Déclaration d'une lésion ou d'une maladie

Sujet

**Obligations initiales de l'employeur en matière de  
déclaration d'accident**

De plus, une pénalité distincte de 250 \$ peut être prélevée :

- s'il y a eu déclaration incomplète;
- si l'on a omis de faire une déclaration au moyen d'une version du formulaire approuvée au préalable;
- si l'on a omis de remettre une copie du formulaire 7 au travailleur.

La Commission pourra de nouveau imposer ces pénalités si l'employeur ne donne pas suite aux demandes de renseignements subséquentes ou au moment où le travailleur subit une récidive.

Étant donné que le défaut de se conformer aux obligations de déclaration constitue une infraction aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*, les employeurs s'exposent à des poursuites. Pour plus de renseignements, voir le document 22-01-05, *Infractions et peines - Application générale*.

### Contestation des pénalités

Lorsqu'il étudie la contestation qu'a présentée un employeur à l'égard d'une pénalité, le décideur examine les résultats de l'employeur en matière de déclaration d'accident en vue de déterminer s'il n'y a pas d'antécédents de déclaration tardive ou de déclaration incomplète.

### Gouvernement fédéral

L'indemnisation des employés des ministères du gouvernement fédéral, des sociétés de la Couronne et des organismes du gouvernement fédéral se fait en vertu de la *Loi sur l'indemnisation des agents de l'État* (LIAÉ).

Avant que la Commission puisse étudier la demande de prestations d'un employé couvert aux termes de la LIAÉ, Emploi et Développement social Canada doit contresigner le formulaire 7 afin d'identifier le dossier comme étant un avis d'accident couvert aux termes de la LIAÉ.

Si la Commission **n'exempte pas** les employeurs fédéraux de leurs obligations de déclaration, elle les **exempte** des pénalités liées aux retards en raison des exigences relatives au contreseing.

### Entrée en vigueur

La présente politique s'applique à toutes les décisions ayant trait à tous les accidents survenus le 1<sup>er</sup> mars 2021 ou après cette date.

### Historique du document

Le présent document remplace le document 15-01-02 daté du 2 janvier 2018.

Section

Déclaration d'une lésion ou d'une maladie

Sujet

**Obligations initiales de l'employeur en matière de  
déclaration d'accident**

Le présent document a été publié antérieurement en tant que :  
document 15-01-02 daté du 5 janvier 2010;  
document 15-01-02 daté du 3 mars 2008;  
document 15-01-02 daté du 1<sup>er</sup> novembre 2005;  
document 15-01-02 daté du 12 octobre 2004;  
document 15-01-02 daté du 23 mai 2000;  
document 3.1 daté du 1<sup>er</sup> janvier 1998;  
document 02-02-03 daté du 3 janvier 1995.

## Références

### Dispositions législatives

*Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail,*  
telle qu'elle a été modifiée.

Articles 21, 32, et 158

Paragraphe 152 (3)

*Règl. de Ont. 175/98*

Article 15

*R.R.O. 1990, Règlement 1101*

Article 5

### Procès-verbal

de la Commission

No 10, le 6 avril 2021, page 594