



LA CLÉ DE LA RÉUSSITE D'UN SYSTÈME D'ASSURANCE CONTRE LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

CAMPUS EN LIGNE CIF-OIT / COURS EN LIGNE

Module 6

SÉCURITÉ ET SANTÉ AU TRAVAIL ET
QUESTIONS DE SANTÉ



International Labour Organization



International Training Centre

Vue d'ensemble

Le présent module fournit une introduction de base aux concepts et aux principes fondamentaux de la sécurité et de la santé au travail, conformément aux instruments pertinents de l'OIT et aux bonnes pratiques internationales. Il présente également les directives de l'OIT pour le développement et l'amélioration d'un système national d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles, ainsi que pour l'élaboration d'une liste des maladies professionnelles de l'OIT. Enfin, il met en évidence certaines des fonctions les plus importantes du personnel médical de l'assurance accidents du travail, en particulier les critères d'identification et de reconnaissance des maladies professionnelles et les concepts, les procédures, les responsabilités et les instruments d'évaluation de la déficience et du handicap des travailleurs accidentés, en tenant compte de certaines bonnes pratiques internationales..

Résultats d'apprentissage

A la suite du module 5, les participants:

- auront acquis une connaissance de base des principaux concepts et principes fondamentaux de la sécurité et de la santé au travail et de leur importance pour l'assurance contre les accidents du travail
- auront compris l'importance d'un système national d'enregistrement et de déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles pour leur prévention, leur traitement et leur indemnisation
- •seront en mesure de décrire l'objectif du système national d'identification et de reconnaissance des maladies professionnelles ainsi que les critères clés d'identification et de reconnaissance
- seront en mesure de décrire les concepts, les procédures, les responsabilités et les instruments d'évaluation de la déficience et du handicap des travailleurs accidentés.

Légende

Si vous trouvez cette icône , vous êtes en présence d'un lien EXTERNE

Afin de ne pas perdre la page actuelle, il peut être utile d'ouvrir une page web dans un nouvel onglet. Par défaut, la règle veut qu'un lien externe (vers un autre site) s'ouvre dans un nouvel onglet, et qu'un lien interne (vers une autre page du site) s'ouvre dans le même onglet. Mais ce n'est pas toujours le cas, et il est aussi parfois utile de vouloir ouvrir plusieurs pages du même site en même temps, dans plusieurs onglets.

Si vous souhaitez ouvrir un lien dans un nouvel onglet, faites un **clic droit sur le lien et sélectionnez « Ouvrir dans un nouvel onglet »**. Vous pouvez également utiliser le raccourci clavier « **Ctrl** »+**clic gauche de la souris** sur le lien.

Si vous trouvez l'une de ces icônes     vous êtes en présence d'un lien INTERNE.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour voir plus d'informations.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour revenir à la diapositive d'origine.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour passer à la page suivante.



si cette icône est grise, vous avez atteint la dernière page.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour revenir à la page précédente.



si cette icône est grise, vous avez atteint la première page.

Sommaire

- Principaux concepts de santé et de sécurité au travail
- Définitions et éventualités couvertes
- Systèmes nationaux d'identification et de reconnaissance d'une maladie individuelle
- Notification, enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles
- Enquêtes sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
- Diagnostic des maladies professionnelles
- Estimation du handicap ou de la déficience
- Barèmes d'évaluation

Quelques définitions

- La **santé** est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité
- La **sécurité** est une propriété d'un système qui ne met pas en danger la vie humaine.
- Le terme **professionnel** désigne les questions liées à la vie.

Accidents du travail: Décès, toute blessure ou maladie personnelle résultant d'un accident du travail.

Danger: définition et classification

Danger: toute source potentielle de dommage, de préjudice ou d'effet nocif à l'égard d'une chose ou d'une personne.

1. Les dangers pour la **sécurité** (chutes de personnes et d'objets; outils à main; pièces mobiles d'une usine/machine, véhicules; électricité, incendies, etc.)
2. Dangers **chimiques**, résultant de substances sous forme de liquides, de solides, de fumées et de gaz ayant des propriétés nocives.
3. Dangers **physiques** tels que le bruit, les vibrations, les pressions extrêmes, les radiations et les températures extrêmes.
4. Dangers **biologiques**, tels que les bactéries, les virus, les déchets infectieux, les insectes, les plantes, les oiseaux, etc.
5. Dangers **psychosociologiques** (stress, violence).
6. Dangers **ergonomiques** (mouvements répétitifs, postures pénibles, manutention manuelle, etc.).



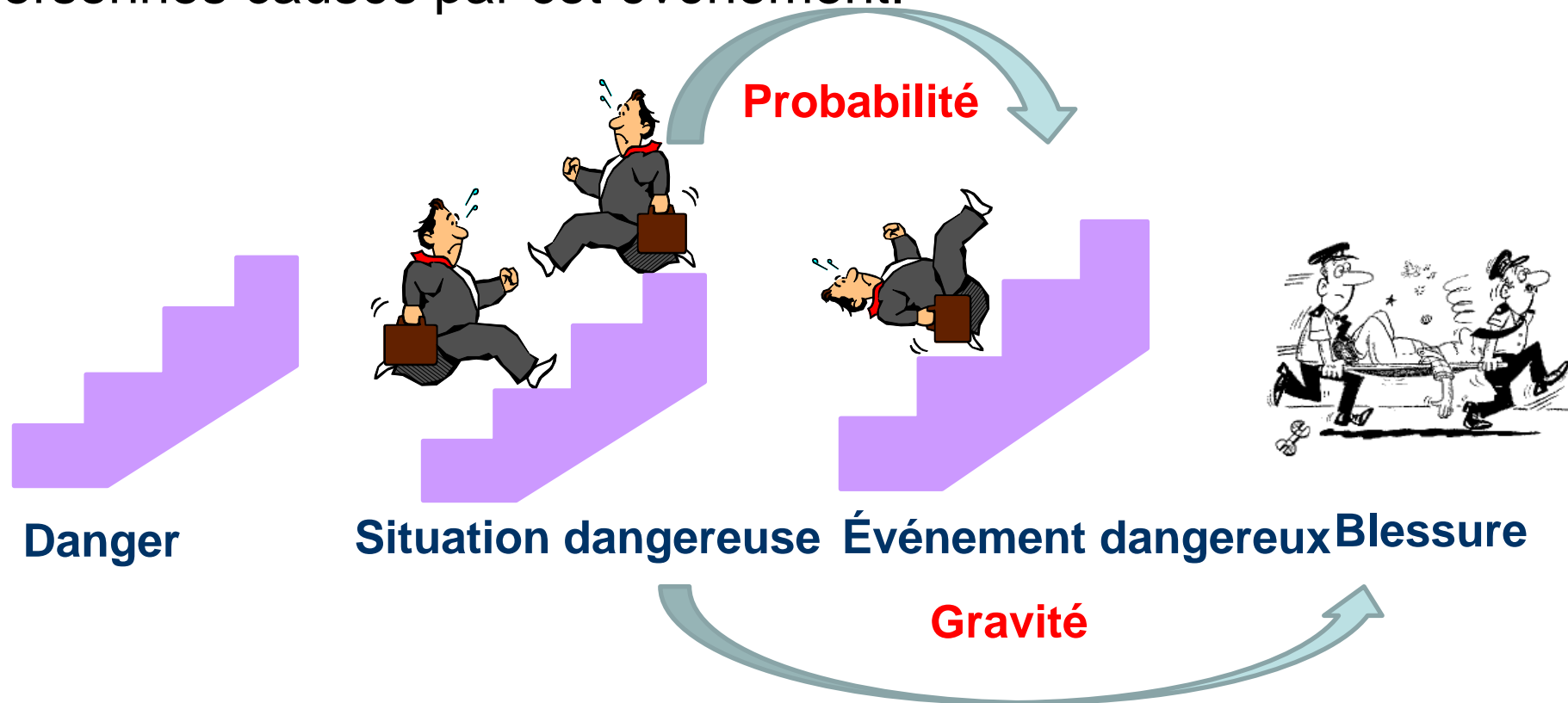


Les disciplines de la santé et de la sécurité au travail

	MATERIAL CONDITIONS	ENVIRONMENTAL CONDITIONS	WORK CONTENT, RELATIONSHIPS AND WORK ORGANIZATION
INJURIES DISEASES HEALTH HARM	OCCUPATIONAL SAFETY	INDUSTRIAL HYGIENE	OCCUPATIONAL PSYCHOSOCIOLOGY
	OCCUPATIONAL MEDICINE		
WELL-BEING	ERGONOMICS		

Risque

Risque: Combinaison de la **probabilité** d'occurrence d'un événement dangereux et de la **gravité** des blessures ou des dommages à la santé des personnes causés par cet événement.



Risque=(Probabilité) d'un événement × (Sévérité) de la blessure

Évaluation des risques

Processus consistant à

- (1) identifier les dangers sur le lieu de travail et les personnes exposées à ces dangers,
- (2) évaluer les risques pour la sécurité et la santé des travailleurs et
- (3) adopter des mesures pour maîtriser les dangers pertinents et examiner celles qui fonctionnent

pour permettre à l'employeur de prendre des mesures efficaces qui garantissent la sécurité et la santé des travailleurs.





Hiérarchie des contrôles

~~Danger~~

Danger



Danger

Danger

Danger

Personne

Personne

Personne

Personne

Personne



Élimination

Substitution

Ingénierie (ventilation, confinement, isolation)

Contrôles administratifs

Équipement de protection personnelle

Prévention

- **Le principe de prévention.** Il affirme qu'il vaut mieux éviter un dommage que d'essayer d'y remédier.
- **Le principe de précaution.** Lorsqu'une activité présente des risques d'atteinte à l'environnement ou à la santé humaine, des mesures de précaution doivent être prises, même si certaines relations de cause à effet ne sont pas entièrement établies scientifiquement.
- Bien que l'indemnisation, la guérison et la rééducation des travailleurs malades et blessés soient et resteront des questions très importantes, la sécurité et la santé au travail doivent se concentrer sur la prévention.
- La prévention est préférable à la protection.

Types de prévention

- **Primaire – Cible:** Les travailleurs susceptibles d'être exposés, mais ne présentant pas encore de symptômes.

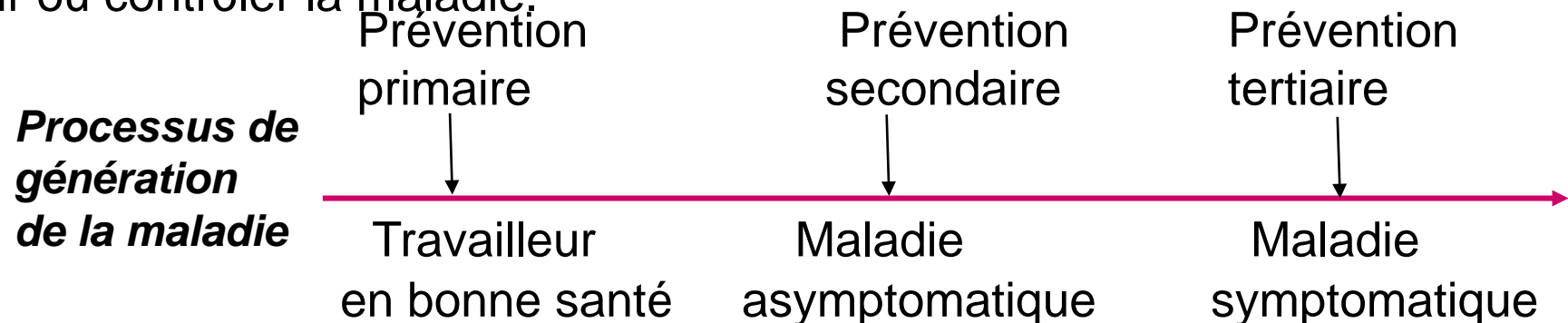
Objectif: Éliminer et contrôler les dangers et les conditions d'exposition des travailleurs

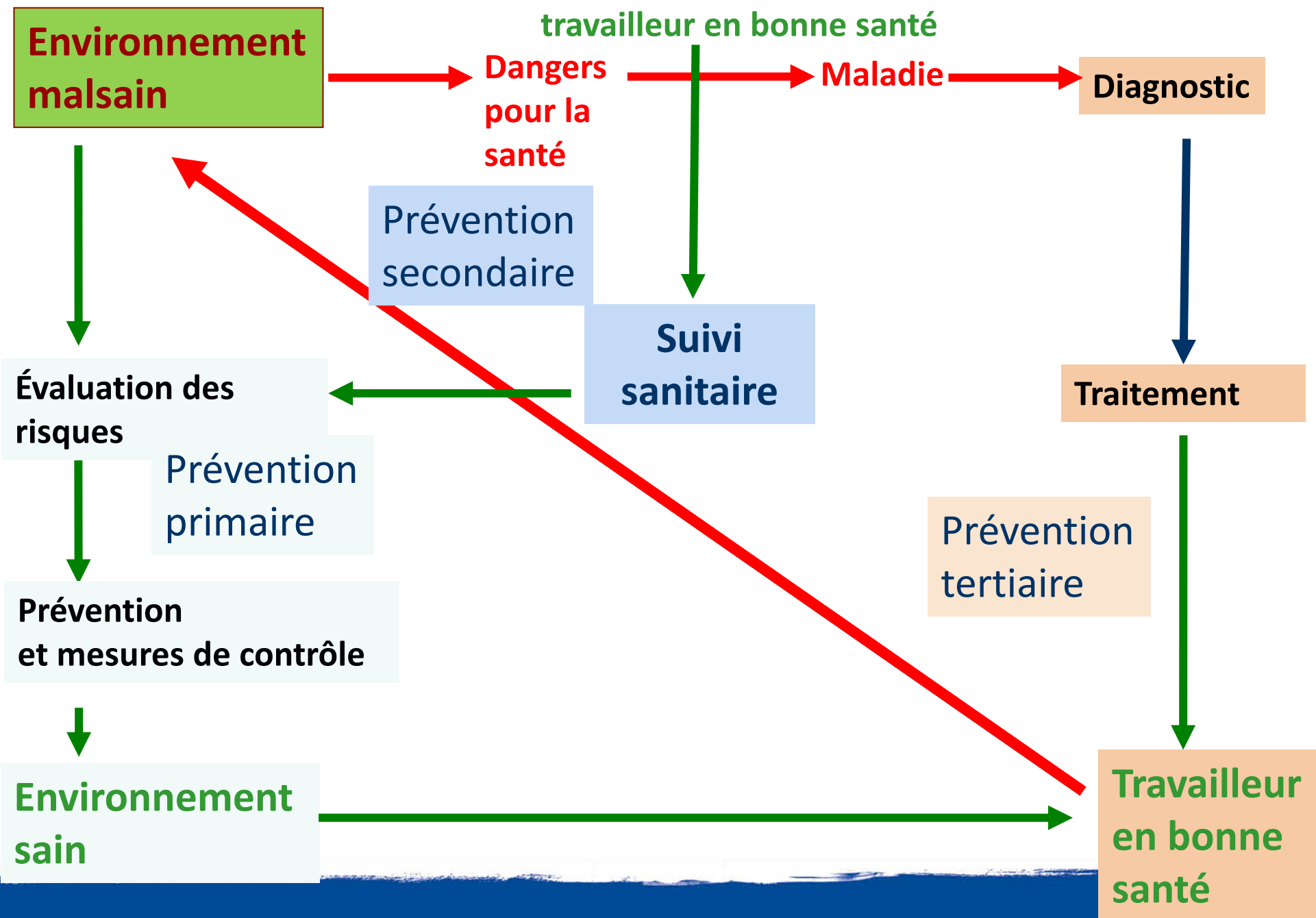
- **Secondaire – Cible:** Travailleurs présentant un stade précoce de la maladie, pas encore de maladie clinique

Objectif: Modifier les conditions d'exposition pour inverser la maladie, retarder l'apparition des symptômes

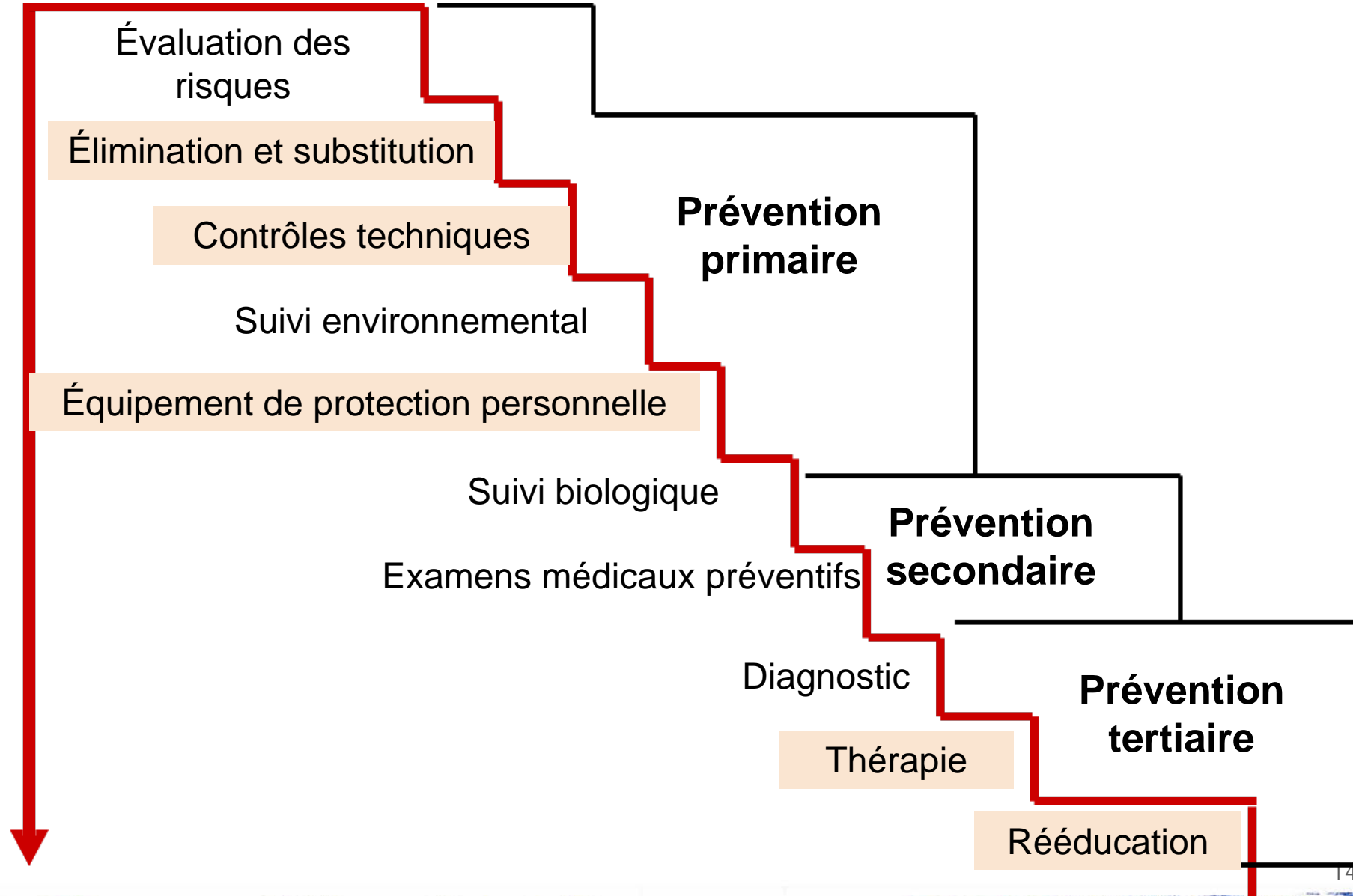
- **Tertiaire – Cible:** Travailleurs atteints d'une maladie clinique.

Objectif: guérir ou contrôler la maladie.





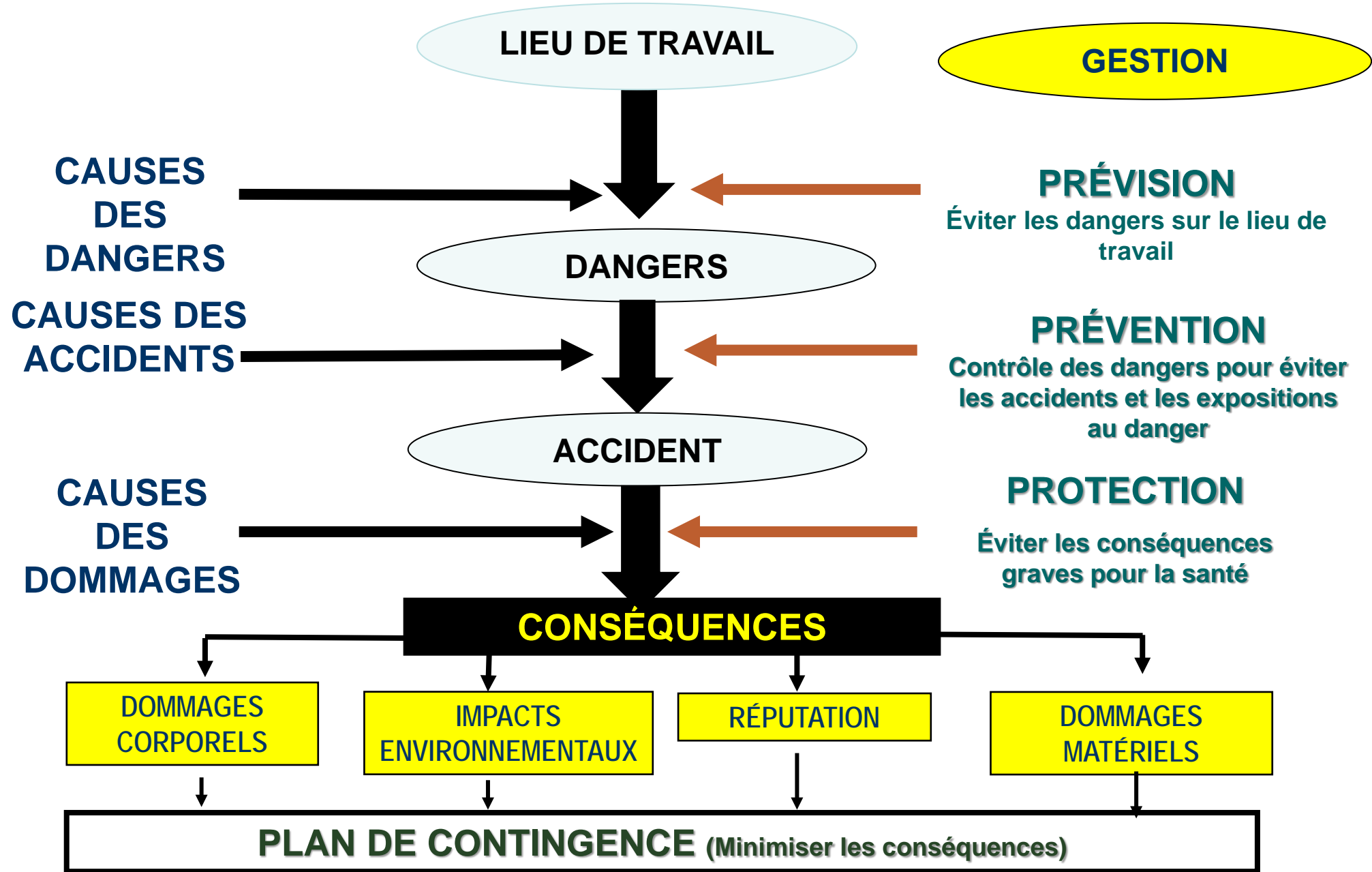
Activités à différents niveaux de prévention



Gestion de la SST. Pourquoi?

La gestion est un processus de planification, d'organisation et de contrôle de toutes les activités pour atteindre leurs objectifs dans une organisation.

- **La plupart des conditions dangereuses peuvent être gérées**
- **Les accidents du travail et les maladies professionnelles peuvent être évités**
- **Les approches proactives sont préférables aux approches réactives**
- **Les efforts de la SST doivent être concentrés sur la prévention**



Qu'est-ce qu'un accident du travail?

Accident du travail: un événement qui entraîne une blessure ou une mauvaise santé pour un travailleur par le fait ou au cours du travail.

Incident ou quasi-incident: Un événement dangereux survenant par le biais ou au cours du travail et qui n'entraîne aucune blessure corporelle.



Accident mineur: Accident avec blessures corporelles de faible gravité ou faible perte de temps de travail.



Accident grave: Accident entraînant des blessures corporelles d'une gravité élevée ou une perte de temps de travail importante.



Accident mortel: Un accident qui entraîne la mort d'une personne.



Accident de trajet

Accident de trajet: Un accident survenant sur le trajet direct entre le lieu de travail et,

- a) la résidence principale ou secondaire du travailleur;
- b) le lieu où le travailleur prend habituellement ses repas; ou
- c) le lieu où le travailleur reçoit habituellement sa rémunération

qui entraîne la mort ou des blessures corporelles avec perte de temps de travail.

 [SAAT des pays couvrant les accidents de trajet](#)

Quels accidents sont couverts par l'AAT?

- **Les actes de violence** peuvent également être considérés comme des accidents du travail.
- Fréquemment, **les accidents de voyage, de transport ou de circulation routière** dans lesquels les travailleurs sont blessés et qui surviennent par le fait ou à l'occasion du travail (c'est-à-dire pendant l'exercice d'une activité économique, ou au travail, ou dans l'exercice de l'activité de l'employeur) sont également considérés comme des accidents professionnels.
- Les circonstances qui empêchent le plus souvent qu'un accident soit considéré comme professionnel sont la «**force majeure**» et la «**négligence criminelle**».

Quelles sont les maladies reconnues comme professionnelles?

La maladie professionnelle couvre toute maladie contractée à la suite d'une exposition à des facteurs de risque découlant de l'activité professionnelle.

Les maladies professionnelles reconnues sont des maladies ayant une relation spécifique ou forte avec le travail, généralement avec un seul agent causal, et reconnues par l'autorité comme telles.

Deux éléments principaux sont présents dans la définition des maladies professionnelles:

- la relation exposition-effet entre un environnement de travail et/ou une activité spécifique et un effet spécifique de la maladie;
- le fait que ces maladies surviennent chez un groupe de personnes concernées avec une fréquence supérieure à la morbidité moyenne du reste de la population.

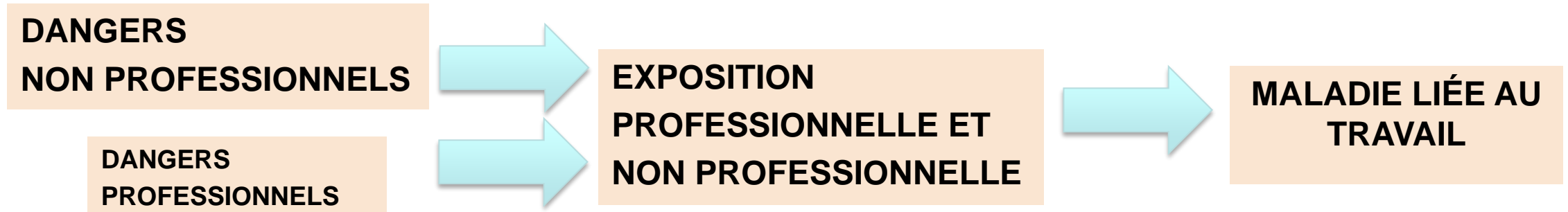


Maladies et exposition professionnelles

Maladies professionnelles reconnues médicalement et légalement



Maladies liées au travail



Maladies affectant les populations actives



Liste des maladies professionnelles

Liste des maladies prescrite par les autorités nationales qui peuvent être considérées comme professionnelles dans un pays donné

- La liste ne couvre qu'un certain nombre de maladies qui peuvent être associées à des environnements de travail spécifiques avec la présence de certaines substances nocives. Ces maladies sont reconnues et indemnissables.
- Elle permet un traitement plus rapide des dossiers puisque la présomption du lien entre l'exposition professionnelle et la pathologie n'est pas à démontrer. (critères de Bradford-Hill).
- Il est suggéré que la liste des maladies professionnelles nationales soit établie par règlement (ou mieux, par une annexe d'un règlement). Cela permet une plus grande flexibilité ministérielle pour d'éventuelles modifications en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques que la modification d'un article de loi
- L'OIT a élaboré une liste de maladies professionnelles en 2010. Cette liste (contenant plus de 100 entrées) peut servir de modèle pour l'établissement, l'examen et la révision des listes nationales de maladies professionnelles.



[Liste des maladies professionnelles de l'OIT](#)

Systemes nationaux d'identification et de reconnaissance d'une maladie individuelle

- Le «**système de liste**» ne couvre qu'un certain nombre de maladies professionnelles et présente l'avantage de répertorier les maladies pour lesquelles il existe une présomption qu'elles sont d'origine professionnelle (par exemple, Pologne, Roumanie, République tchèque). Cela simplifie la tâche de toutes les parties, car il est souvent très difficile, voire impossible, de prouver ou de réfuter qu'une maladie est directement imputable à la profession de la victime. Elle présente également l'avantage important d'indiquer clairement où la prévention doit se concentrer.
- Le «**système de définition générale**» couvre théoriquement toutes les maladies professionnelles; il offre la protection la plus large et la plus souple, mais laisse à la victime le soin de prouver l'origine professionnelle de la maladie. En pratique, il implique aussi souvent qu'un arbitrage sur des cas individuels soit nécessaire (par exemple, en Suède).
- Le «**système mixte**» prescrit une liste de maladies complétée par une définition générale des maladies professionnelles. Ce système permet de reconnaître l'origine professionnelle d'une maladie qui ne figure pas sur la liste nationale. (Par exemple, en Autriche, en Allemagne, en Irlande, en Italie, etc.) Il a été privilégié par de nombreux États membres de l'OIT car il combine les avantages des deux autres systèmes sans leurs inconvénients.



[Art. 8 Convention \(n° 121\) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles](#)

Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles



- **Notification:** Procédure spécifiée par l'employeur pour la soumission par les travailleurs à leur supérieur immédiat, ou à d'autres personnes, d'informations sur tout accident du travail ou sur des cas suspects de maladies professionnelles.
- **Enregistrement:** Procédure spécifiée dans les lois et règlements nationaux qui établissent les moyens par lesquels l'employeur veille à ce que des informations soient conservées concernant:
 - a) les accidents du travail et les maladies professionnelles;
 - b) les accidents de trajet; et
 - c) les événements et incidents dangereux.



[Recueil de l'OIT des pratiques sur l'enregistrement et la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles](#)

Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles

Déclaration: Procédure spécifiée dans les lois et règlements nationaux qui établit les moyens par lesquels l'employeur, ou d'autres personnes directement concernées, soumettent des informations concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles.

-  La responsabilité de la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles peut incomber à l'employeur, à un médecin ou aux deux.
-  La collecte des déclarations est effectuée par l'organisme d'assurance, par l'autorité d'exécution ou par les deux.

 Exemples de formulaires de déclaration d'accidents du travail et de maladies professionnelles pour les entreprises


Déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles

Pourquoi est-elle importante?


La déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles permet:

- de savoir à temps pour quelles éventualités des services de santé et une indemnisation sont nécessaires;
- d'évaluer l'incidence, les tendances et d'alerter en temps utile sur les évolutions qui nécessitent une attention immédiate;
- de connaître l'incidence des accidents dans différents secteurs et activités productives à des fins de tarification;
- d'élaborer des statistiques sur les accidents du travail et des maladies professionnelles

Systeme de codification des accidents du travail et des maladies professionnelles

Pour traiter et uniformiser toutes les informations reçues sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, il est nécessaire de développer un système de codification. Le  [Recueil de directives pratiques de l'OIT](#) encourage l'utilisation d'un système de codification basé sur les classifications internationales types suivantes:

- Classification internationale type des **professions** ( [ISCO-88/ISCO-08](#))
- Classification internationale du statut dans **l'emploi** ( [ICSE](#))
- Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches **d'activité économique** ( [CITI](#))
- Classification des accidents industriels en fonction de la **nature de la blessure**
- Classification des accidents industriels en fonction de la **la situation anatomique** de la blessure
- Classification des accidents industriels en fonction du **type d'accident**
- Classification des accidents industriels selon **l'organisme** (autorités du travail ou institution d'assurance)

 [Exemple du Bureau du travail et des statistiques des États-Unis: Manuel de classification des accidents du travail et des maladies professionnelles](#)

Enquêtes sur les accidents du travail et les maladies professionnelles Pourquoi?

Certaines institutions EII ont développé des services d'inspection. L'une de leurs principales activités consiste à enquêter sur les accidents du travail et les maladies professionnelles

- pour identifier les faiblesses et les insuffisances de la gestion du contrôle des risques et prévenir d'autres accidents et maladies dans les entreprises;
- pour identifier et mettre en œuvre des mesures de prévention dans les entreprises;
- pour recueillir des informations sur les conditions d'exposition aux risques professionnels et déterminer l'origine professionnelle des accidents et des maladies;
- pour identifier les infractions à la législation en vigueur.



Principes de base pour une déclaration, une collecte de données et une évaluation efficaces

1. Les employeurs et les employés doivent jouer **un rôle actif** dans le système.
2. Les partenaires sociaux doivent **participer à la conception** d'un nouveau système.
3. Construire un **système intégré unique** pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT-MP).
4. Transférer la responsabilité à **une institution indépendante** ayant un intérêt vital pour des données de haute qualité.
5. Utiliser **des définitions claires** de ce qui doit être déclaré.
6. **Se concentrer** sur les accidents du travail avec arrêt, les accidents graves et les accidents mortels afin de les rendre gérables.
7. Couvrir **toutes les industries et tous les secteurs**, et tous les différents types de travail.
8. Réfléchir à **l'utilisation et aux avantages prévus à des fins de prévention** lors de la conception du système de notification.
9. Suivre les «onze règles d'or».

Onze règles d'or

1. **Définir les rôles** des parties prenantes, qui est impliqué et responsable.
2. Définir **la base légale pour les rapports**, la collecte de données et l'évaluation.
3. Installer l'organisme national (assurance accident obligatoire, fonds ou agence)
4. Mettre en place **le personnel, les capacités financières et techniques**
5. Clarifier les **définitions** et l'obligation de **déclarer les données**.
6. Développer les **outils nécessaires à la collecte des données** (formulaire de rapport, plateformes électroniques, classifications)
7. Définir et évaluer les **procédures** et **combiner** les données avec les données économiques pertinentes
8. Publier le **rapport national** sur les AT-MP (nombre, gravité, type, causes, coûts, taux de fréquence)
9. Mettre en place les **différentes mesures de prévention** à partir des résultats
10. **Comparer** votre situation avec d'autres pays ou secteurs (analyse comparative)
11. N'oubliez pas les mesures de **contrôle de la qualité et de la plausibilité!**

Maladies professionnelles à déclaration obligatoire et reconnaissance des maladies professionnelles

- **Maladies professionnelles à déclaration obligatoire:** Maladies professionnelles mentionnées dans les listes nationales dans le cadre de dispositions législatives ou administratives nationales donnant lieu à réparation et à des mesures de prévention.
- **Maladie professionnelle reconnue:** Un cas reconnu de maladie professionnelle est un cas accepté comme tel par une autorité nationale compétente dans le cadre d'une procédure administrative.

Missions communes des médecins dans le cadre du EII

Un médecin du EII fournit les conseils médicaux nécessaires pour:

- déterminer si une maladie est causée ou non par le travail
- déterminer la durée des soins médicaux nécessaires
- déterminer s'il faut mettre fin au service de soins médicaux
- évaluer les déficiences et les handicaps

Critères clés pour la reconnaissance des maladies

- **Force de l'association.** Plus l'impact d'une exposition sur l'apparition ou le développement d'une maladie est important, plus la probabilité d'une relation causale est forte.
- **Cohérence.** Des rapports de recherche différents présentent des résultats et des conclusions généralement similaires.
- **Spécificité.** L'exposition à un facteur de risque spécifique entraîne un modèle clairement défini de maladie(s).
- **Temporalité ou séquence temporelle.** L'exposition en question a précédé la maladie d'une période de temps compatible avec tout mécanisme biologique proposé.
- **Gradient biologique.** Plus le niveau et la durée de l'exposition sont élevés, plus la gravité des maladies ou leur incidence est importante.
- **Plausibilité biologique.** D'après ce que l'on sait de la toxicologie, de la chimie, des propriétés physiques ou d'autres attributs du risque ou du danger étudié, il est biologiquement logique de suggérer que l'exposition entraîne la maladie.
- **Cohérence.** Une synthèse générale de toutes les preuves (par exemple, l'épidémiologie humaine et les études animales) permet de conclure à l'existence d'une relation de cause à effet au sens large et en termes de bon sens général.
- **Études interventionnelles.** Parfois, un essai de prévention primaire permet vérifier si l'élimination d'un danger spécifique ou la réduction d'un risque spécifique de l'environnement de travail ou de l'activité professionnelle élimine le développement d'une maladie spécifique ou réduit son incidence.

Critères d'exposition pour la reconnaissance des maladies

- **Intensité minimale de l'exposition:** le niveau minimal d'exposition nécessaire pour provoquer une maladie. Il est peu probable qu'une exposition plus faible entraîne une maladie professionnelle. Ce concept est surtout applicable aux agents toxiques. En général, aucune dose seuil minimale ne peut être définie pour les agents cancérigènes ou allergènes.
- **Durée minimale d'exposition:** la période d'exposition la plus courte pour laquelle une maladie peut survenir. Les périodes d'exposition inférieures à cette durée sont peu susceptibles de provoquer une maladie.
- **Période de latence maximale:** Il s'agit de la période après l'arrêt de l'exposition, au-delà de laquelle il est peu probable qu'une maladie puisse être attribuée à l'exposition. Par exemple, une ischémie myocardique aiguë survenant un an après une exposition aiguë au monoxyde de carbone n'est pas attribuable à cette exposition.
- **Période minimale d'induction:** Il s'agit de la période la plus courte entre le début d'une exposition et le début d'une maladie en dessous de laquelle il aurait été improbable que l'exposition provoque la maladie. Par exemple, un cancer du poumon se développant dans l'année qui suit la première exposition à l'amiante n'est pas susceptible d'être attribué à cette exposition.



[Extrait d'Information notices on occupational diseases a guide to diagnosis, Union européenne 2012.](#)

WORK
| SAFETY | SECURITY

www

Health and Life at work **A basic human rights**

World Day for Safety and Health at Work (#worldWHSday2018)



DÉFICIENCE OU HANDICAP?

Déficience ou handicap: Définitions

	Déficience	Handicap
American Medical Association (AMA)	<p>Déviations, perte ou perte d'usage significative d'une structure ou d'une fonction corporelle chez un individu souffrant d'un problème de santé, d'un trouble ou d'une maladie.</p> <p>Doit être permanent (pour être évalué), c'est-à-dire avoir atteint l'amélioration médicale maximale (AMM) et être bien stabilisé et peu susceptible de changer de façon substantielle au cours de l'année suivante avec ou sans traitement médical.</p>	<p>Limitations d'activité et/ou obstacles à la participation chez une personne souffrant d'un problème de santé, d'un trouble ou d'une maladie.</p>
Organisation mondiale de la santé (OMS)	<p>Toute perte ou anomalie de structure ou de fonction psychologique, physiologique ou anatomique.</p>	<p>Une limitation d'activité qui entrave l'exécution, l'accomplissement ou l'achèvement d'une activité de la manière ou selon la portée qui est considérée comme normale pour un être humain.</p>
Administration américaine de la sécurité sociale (SSA)	<p>Une déficience qui résulte d'anomalies anatomiques, physiologiques ou psychologiques pouvant être démontrées par des techniques de diagnostic clinique et de laboratoire médicalement acceptables.</p> <p>Doit être établi par des preuves médicales comprenant des signes, des symptômes et des résultats de laboratoire, et pas uniquement par la déclaration des symptômes par la personne concernée.</p>	<p>L'incapacité d'exercer une activité rémunératrice substantielle en raison d'une ou de plusieurs déficiences physiques ou mentales médicalement déterminables, dont on peut s'attendre à ce qu'elles entraînent la mort ou qui ont duré ou dont on peut s'attendre à ce qu'elles durent pendant une période continue d'au moins 12 mois.</p>

Évaluation de la déficience et du handicap

- Il est impératif de faire la différence entre une déficience et un handicap. Une personne peut avoir une déficience importante et ne pas avoir de handicap, alors qu'une autre peut être très handicapée avec une déficience limitée.
- La déficience physiologique, anatomique ou psychologique peut être décrite en termes médicaux et évaluée par des professionnels de la santé.
- L'évaluation du handicap peut inclure une évaluation du travailleur par un professionnel de la santé, mais doit également tenir compte de la profession et des antécédents professionnels de la personne, de son éducation et de sa formation, et probablement d'autres variables démographiques et du marché du travail.
- Les résultats de l'évaluation de la déficience médicale déterminent **la durée pendant laquelle une personne peut bénéficier de prestations, le montant de l'indemnisation** qu'elle peut recevoir et s'il est prévu qu'elle reprenne le travail.

Méthodes de calcul des prestations d'indemnisation

En fonction des politiques et des pratiques des différentes juridictions, il existe plusieurs approches pour calculer les prestations d'indemnisation destinées à couvrir les pertes liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

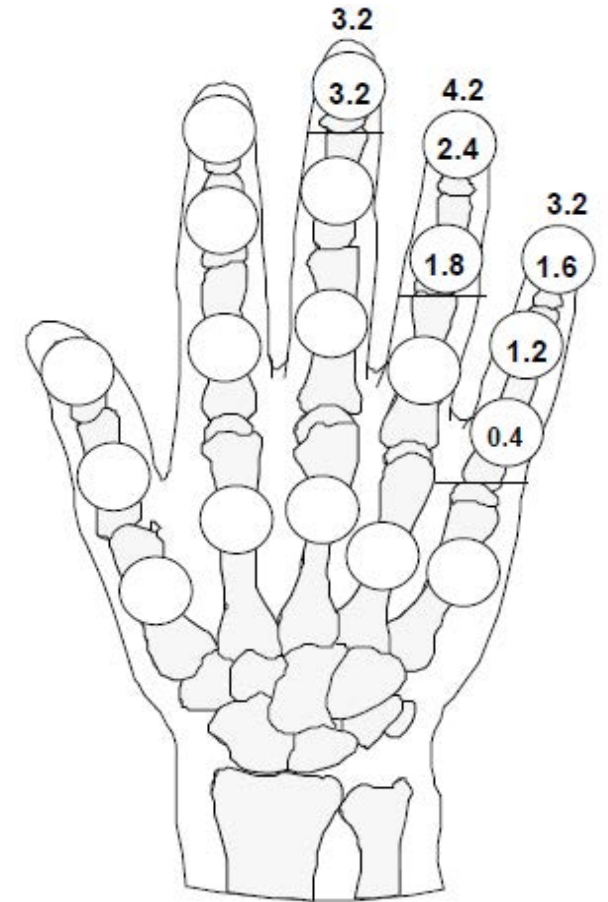
- **Approche fondée sur la déficience:** elle est basée sur le degré de déficience. Aucun lien avec la perte de gains futurs.
- **Approche fondée sur la perte de capacité de gain:** Cette approche établit un lien entre l'indemnité et la capacité du travailleur à gagner sa vie ou à être compétitif sur le marché du travail, c'est-à-dire qu'elle implique une prévision de l'impact économique que la déficience aura sur le travailleur.
- **Approche fondée sur la perte de salaire:** Cette approche est basée sur la «prolongation» permanente de la prestation d'incapacité temporaire jusqu'à la reprise du travail (le cas échéant).
- **Approche mixte:** Cette approche tente de trouver un équilibre entre les notions de handicap et de déficience et de proposer une indemnisation équitable pour les pertes d'un individu blessé au travail. Si le travailleur a retrouvé un emploi avec des revenus égaux ou proches de ceux antérieurs à l'accident, la prestation est basée sur le degré de déficience. Si le travailleur n'a pas repris le travail, ou s'il l'a fait mais avec un salaire inférieur à celui préalable à l'accident, la prestation est basée sur le degré de perte de capacité de gain.

BARÈME D'ÉVALUATION



Barème d'évaluation

- Un **barème d'évaluation** est un guide destiné à aider les médecins spécialisés dans l'évaluation des déficiences résultant de maladies et d'accidents professionnels.
- Il facilite la tâche pour une estimation quantitative des pertes dues à l'état de santé, au trouble ou à la maladie d'une personne, en se basant généralement sur des circonstances anatomiques, structurelles, fonctionnelles et diagnostiques.
- La déficience fonctionnelle est exprimée en pourcentage de la fonction corporelle totale (0% signifie «normal» et 100% signifie «mort imminente»).



[Exemple d'un barème d'évaluation au Canada](#)

Quelques règles du processus d'évaluation des déficiences

- Comme le processus d'évaluation porte sur une déficience fonctionnelle permanente, le traitement doit être terminé et un **temps de guérison suffisant doit s'être écoulé avant l'évaluation**.
- L'évaluation de la déficience n'est jamais basée sur le type de blessure ou le type d'intervention chirurgicale, mais **sur la perte fonctionnelle démontrable** après une période de guérison suffisante et après un traitement adéquat.
- Les barèmes indiquent normalement le degré d'invalidité pour la perte d'organes externes ou de leur fonctionnalité, comme les doigts, les mains, les bras, les jambes, les yeux ou les sens de l'ouïe ou de la vue. Il existe des paramètres normalisés pour calculer cette perte de fonction.
- La déficience fonctionnelle résultant d'une blessure aux organes internes sera traitée selon les mérites de chaque cas. Les blessures qui entraînent des déficiences dorsales sont typiques de ces cas, tout comme les blessures aux organes internes et à la tête et la plupart des maladies professionnelles.

Évaluation des déficiences

- L'évaluation des déficiences est effectuée par un médecin spécialisé. Il doit être formé et connaître le barème de référence et avoir de l'expérience dans l'établissement et le calcul des évaluations de déficience dans les cas d'indemnisation des travailleurs.
- Le rôle du médecin est de déterminer le degré de déficience médicale et les limitations fonctionnelles des activités au niveau individuel, et de fournir des informations médicales à l'appui aux personnes chargées de déterminer l'invalidité, et non de décider si une personne est invalide aux fins des prestations d'invalidité.
- Il n'est pas rare que des différends surviennent au sujet du degré estimé de déficience et, par conséquent, du montant de la prestation d'invalidité partielle permanente.



Notification des cotes de déficience

Contenu minimal du rapport de l'examinateur

- Antécédents et résultats de l'examen physique
- Déclaration sur la stabilité médicale
- Examen du dossier médical
- Diagnostic
- Pourcentage de déficience de l'ensemble de la personne (avec calculs)
- Répartition de la déficience permanente entre les affections antérieures (le cas échéant)
- Déclaration de capacité fonctionnelle concernant la capacité fonctionnelle résiduelle de l'individu
- Une évaluation de la crédibilité des douleurs et des limitations alléguées
- Traitement médical futur recommandé ou requis
- Une déclaration sur la sincérité de l'effort ou de la motivation,
- Déclaration sur la relation de cause à effet de la déficience
- Des réponses à toute autre question spécifique posée par l'expert ou l'organisme demandeur.
- Références

Notification des cotes de déficience

Le médecin examinateur:

- doit agir à tout moment avec professionnalisme
- fonde ses observations sur des avis objectifs et factuels dans son domaine d'expertise
- prend le temps de réaliser son examen physique avec patience et compréhension
- doit rapporter ses constatations avec une description précise et avec des mesures
- doit conserver son indépendance et éviter les conflits d'intérêts



Échelles et instruments

Guides de l'Association médicale américaine pour l'évaluation des déficiences permanentes, (AMA Guides, 6^e édition).




Il s'agit d'un ouvrage médical d'environ 640 pages sur l'évaluation des déficiences permanentes. Les Guides de l'AMA sont utilisés directement par de nombreux systèmes d'indemnisation des travailleurs et ont influencé d'autres barèmes d'évaluation, notamment en Amérique du Nord.

Selon les guides de l'AMA, les évaluations des déficiences dérivées des guides sont:

«une première approximation, déterminée par le médecin, d'un processus qui tente de relier la déficience à une estimation quantitative des pertes fonctionnelles» dans la «sphère d'activité personnelle du patient».

Les médecins sont encouragés à évaluer la déficience en fonction du niveau d'impact de l'affection sur l'exécution des activités de la vie quotidienne (AVQ) plutôt que sur l'exécution des tâches liées au travail. Toutefois, la plupart des régimes d'indemnisation des travailleurs reconnaissent les taux de déficience déterminés par les guides de l'AMA comme des mesures directes de l'invalidité (la réduction de la capacité de gagner sa vie en raison d'une blessure, d'une maladie ou d'une maladie professionnelle survenue dans le cadre de l'emploi).

Échelles et instruments

- La **mesure de l'indépendance fonctionnelle (FIM)** est un outil de mesure en 18 points qui explore le fonctionnement physique, psychologique et social d'un individu. Cet outil est utilisé pour évaluer le niveau d'invalidité d'un patient ainsi que l'évolution de son état en réponse à une rééducation ou à une intervention médicale.
- La  **mesure d'évaluation fonctionnelle (FAM) comprend les points du FIM** mais ajoute également 12 nouveaux points, couvrant principalement les facultés intellectuelles, comme l'intégration communautaire, l'état émotionnel, l'orientation, l'attention, les capacités de lecture et d'écriture, et l'employabilité.
-  **Échelle d'évaluation globale du fonctionnement (GAF)**. Tient compte du fonctionnement psychologique, social et professionnel sur un continuum hypothétique de santé et de maladie mentale. N'inclut pas les déficiences fonctionnelles dues à des capacités physiques (ou environnementales) restreintes.
-  **Le programme d'évaluation du handicap de l'OMS (WHODAS 2.0)** a été mis au point dans le cadre d'une collaboration internationale visant à développer un instrument générique unique pour évaluer l'état de santé et le handicap dans différentes cultures et différents contextes.



LA CLÉ DU SUCCÈS D'UN RÉGIME D'ASSURANCE CONTRE LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

ITCILO E-CAMPUS / CONNAISSANCE EN LIGNE

- POP UP diapos



International Labour Organization



International Training Centre



EXAMPLES OF HAZARDS AND THEIR EFFECTS

Workplace Hazard	Example of Hazard	Example of Harm caused
Thing	Knife	Cut
Substance	Benzene	Leukemia
Material	Asbestos	Mesothelioma
Source of Energy	Electricity Shock,	Electrocution
Condition	Wet floor	Slips, Falls
Process	Welding	Metal fume
Practice	Hard rock mining	Silicosis



Occupational safety and health studies the effects on the health and well-being of the workers, the working conditions and the environment as well as the best ways to improve the working conditions and working environment.

Occupational Safety. The science and practice of anticipation, recognition, evaluation and control of safety hazards arising from the material conditions of the workplace, aimed either at eliminating hazardous conditions or minimizing the risk of injury of workers.

Occupational Medicine. The branch of medicine that deals with the prevention, diagnosis and treatment of diseases and injuries occurring at (or associated with) work or in specific occupations. Frequently, it is established that occupational accidents is a matter of Occupational Safety and, occupational diseases is a matter of Occupational Medicine.

Occupational Hygiene. The science or art devoted to the anticipation, recognition, evaluation, and control of those environmental factors (chemical physical, biological agents) arising in or from the workplace which may cause sickness, impaired health and well being, or significant discomfort among workers or among citizens of the community¹.

Occupational Psychosociology concerns the application of psychology and sociology on the work content and the organizational structures and processes to improve the quality of work life, and to protecting and promoting the health and well-being of workers against social and psychological hazards.

Ergonomics. (Occupational) ergonomics is the science which explores and investigates the interaction of humans with their work environment and equipment and design of the workplace and its processes to best match the anatomical, physiological and psychological capabilities of workers in order to promote their well-being. The design of jobs, tasks and operations to prevent musculoskeletal disorders is also part Ergonomics.



Example risk assessment for a butcher's shop



[1/3]

What are the hazards?	Who might be harmed and how?	What are you already doing?	What further action is necessary?	Action by who?	Action by when?	Done
Knives	Staff risk deep cuts or amputations from contact with blade.	<ul style="list-style-type: none"> Staff trained in the safe use, maintenance and storage of knives. Staff use the right knives for the job. Knives kept sharp. PPE (chain mail gauntlet/apron) provided and staff know how to wear it and for what jobs. 	<ul style="list-style-type: none"> Remind staff not to distract colleagues when they are using knives. 	Owner	20/7/07	17/7/07
			<ul style="list-style-type: none"> Check that shop first-aiders are trained in first aid for stab wounds. 	Owner	20/7/07	17/7/07
Infection	Staff risk zoonotic infection from absorbing raw meat.	<ul style="list-style-type: none"> Sufficient space for staff to work safely. Good personal hygiene from all staff. Good washing and welfare facilities. Food waste stored in closed containers. Staff trained in washing out puncture wounds and covering cuts with food-grade plasters and dressings. 	<ul style="list-style-type: none"> Remind staff to clean and disinfect waste buckets every time they are emptied. 	Manager	20/7/07	17/7/07
Work at height Changing light bulbs or displays	Falls from any height can cause bruising/fractures.	<ul style="list-style-type: none"> Suitable stepladder in good condition provided, and staff know how to use it safely. 	<ul style="list-style-type: none"> None 	Manager	20/7/07	17/7/07
Contact with bleach and other cleaning chemicals	Staff doing cleaning risk skin irritation or eye damage from direct contact with cleaning chemicals. Vapour may cause breathing	<ul style="list-style-type: none"> Mops, brushes and strong rubber gloves are provided and used. Staff shown how to use cleaning products safely, eg follow instructions on the label, dilute properly and never transfer to an unmarked container. 	<ul style="list-style-type: none"> Replace 'irritant' chemicals with milder alternatives, where possible. 	Manager	20/7/07	20/7/07
			<ul style="list-style-type: none"> Staff reminded to check for dry, red or itchy skin on their hands. 	Manager	20/7/07	20/7/07
			<ul style="list-style-type: none"> Staff reminded to wash gloves before taking them off carefully and storing in a clean place. 	Manager	20/7/07	20/7/07
Electrical Faulty building wiring, faulty electrical appliances	Staff could get electrical shocks or burns from faulty electrics, including portable electrical equipment – heaters, fans etc.	<ul style="list-style-type: none"> Staff trained to spot and report any defective plugs, discoloured sockets, damaged cable and on/off switches and to take defective equipment out of use. Staff know where the fuse box is and how to turn electricity off in an emergency. Clear access to the fuse box. Only qualified electricians work on electrical installation. 	<ul style="list-style-type: none"> Manager to do visual check of plugs, sockets, cables and on/off switches every three months. 	Manager and all staff	20/7/07	First check done on 18/7/07





Risk assessment form



Department:	RA Leader:	Approved by Signature: Name: Designation: Date:	<u>Reference Number</u>
Process/Activity Location:	RA Member 1:		
Original Assessment date:	RA Member 2:		
Last review date:	RA Member 3:		
Next review date:	RA Member 4:		

HAZARD IDENTIFICATION				RISK EVALUATION				RISK CONTROL						
Ref	Work Activity	Hazard	Possible injury /ill-health	Existing risk controls	S	L	RPN	Additional Controls	S	L	RPN	Implementation Person	Due Date	Remarks
1														
2														
3														
4														
5														
6														



- 1. Elimination of hazard.** Whenever possible, the best way to eliminate the risk is to completely remove the hazardous item or substance or work practice. It is a permanent solution and should be attempted in the first instance (for example, change from a process involving a hazardous substance to a mechanical process).
- 2. Substitution.** If it is not possible to get rid of a hazard completely, the most effective control option to minimize the risk is to substitute the hazardous processes or substance or work practice with a safer, harmless alternative, (for example, use of water-based paint rather than spirit-based or the use of a machine to do dangerous work rather than exposing a worker to the hazard).
- 3. Technical and engineering controls.** Where the elimination or substitution of hazardous substances is not practicable technical measures should be applied to control the hazard or risk by enclosing it completely to prevent the hazard from reaching the worker. The hazard can be isolated through the installation of a physical barrier between a hazard and the worker (for example by fitting screens or putting up safety barriers; a hazardous substance could be used remotely; or a soundproofed enclosure built around a noisy machine). Safeguards can also be added by modifying tools or equipment, or by fitting guards to machinery. They must never be removed or disabled by workers from the equipment for which they have been designed. The engineering controls should be built in during the plant design phase and they can effectively provide safe conditions. They may be implemented later, but this tends to be more costly.
- 4. Administrative controls.** Administrative and organizational controls consist of developing and enforcing safe work methods and practices and should be used at all times to minimize exposure to a hazard and hence to reduce the risk of injury or harm. (For example, working-time arrangements to minimize the magnitude of exposure, the number of workers exposed and the duration of exposure. Signs should warn of any hazards; work programs might be arranged to minimize the amount of time spent near noisy machinery, or to give computer operators breaks from keyboard work; strict housekeeping and personal hygiene ensure workplace and personal safety).
- 5. Personal protective equipment.** This is a means of covering and protecting a worker's body from hazards. When none of the above approaches is feasible, or when the degree of safety achieved is considered inadequate, the only solution is to provide exposed persons with suitable personal protective equipment (PPE) and protective clothing. This is a final line of defense and should be used only as a last resort, since it is the least effective method. It could also be used as a short-term control measure during maintenance and repair or as an additional protective measure.

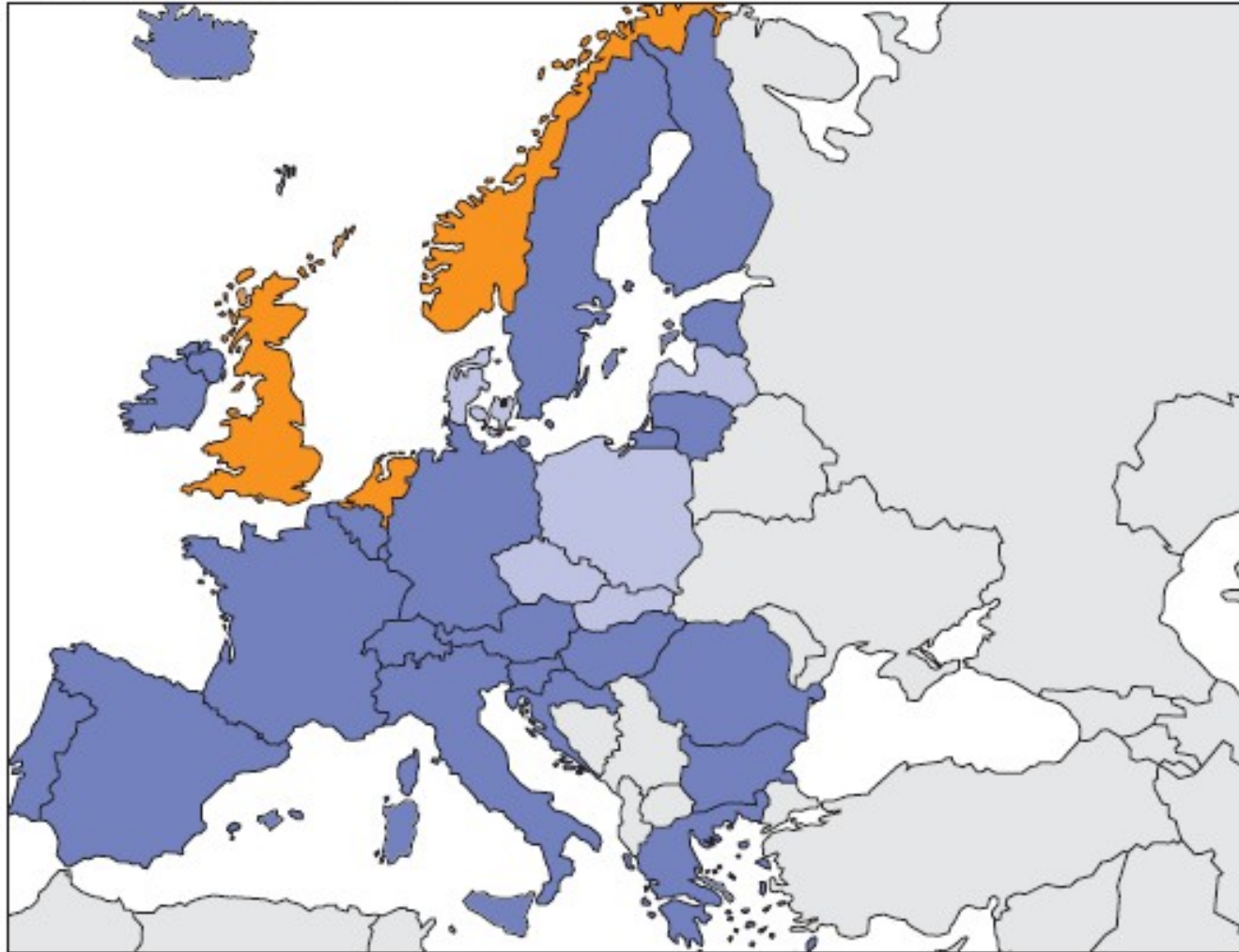
✘ Characteristics of diseases

<u>Occupational Diseases</u>	<u>Work-related Diseases</u>	<u>Aggravated Diseases</u>
Occurs mainly among working population	Occurs largely in the community	Occurs largely in the community
Cause specific	“Multi-factorial” in origin	Preexistent not occupational disease
Exposure to workplace is essential	Exposure to workplace may be a factor	Exposure to workplace aggravate the condition
Notifiable and compensable	May be notifiable and compensable	May be notifiable and compensable



Coverage of commuting accidents by EIS in the European Union

Coverage of commuting accidents in Europe.



■ Covered ■ Not covered ■ Exceptional case

Norway and United Kingdom: Commuting accidents are covered by the EIS if the mean of transport is provided by the employer.

The Netherlands: There is no separate schemes for occupational accidents and diseases. The Dutch social security system pays compensation in the event of illness and work incapacity for all accidents and diseases irrespective of their origin.



Coverage of commuting accidents by EIS in the European Union



Country	Covered	Not covered	Exceptional case/comments
Latin and North America			
Argentina	x		
Brazil	x		Controversial issue: no definite concept.
Chile	x		
Columbia		x	Exception: included if the means of transport was provided by the employer.
Paraguay		x	
Uruguay	x		
USA		x	
Asia			
China	x		Included only if accident involves motor vehicle.
India		x	
Japan	x		
Singapore		x	Included only if transport of the employer involved.
South Korea		x	
Australia/ New Zealand			
Australian Capital Territory	x		
New South Wales	x		
Northern Territory	x		
Queensland	x		
South Australia		x	
Tasmania		x	
Victoria		x	
Western Australia		x	
New Zealand		x	Special regulation for motor vehicle injuries: included if the accident happens in a means of transport provided by the employer or on the way to a doctor after a work-related injury.
Africa			
South Africa	x		



Art. 8 Employment Injury Benefits Convention, 1964 (No.121)

(Article 8) Each Member shall

- (a) prescribe a **list of diseases**, comprising at least the diseases enumerated in Schedule I to this Convention, which shall be regarded as occupational diseases under prescribed conditions; or
- (b) include in its legislation a **general** definition of occupational diseases broad enough to cover at least the diseases enumerated in Schedule I to this Convention; or
- (c) **prescribe a list of diseases in conformity with clause (a), complemented by a general definition of occupational diseases** or by other provisions for establishing the occupational origin of diseases not so listed or manifesting themselves under conditions different from those prescribed



Notification: Procedure specified in national laws and regulations which establishes the ways in which:

- (a) the employer or self-employed person submits information concerning occupational accidents, commuting accidents, dangerous occurrences or incidents; or
- (b) the employer, the self-employed person, the insurance institution or others directly concerned submit information concerning occupational diseases; as appropriate and as prescribed by the competent authority.

- Responsibility for notification of occupational diseases can lie with the employer, a physician or both.
- In the Bahamas, Belgium, Denmark, India, Ireland, the Netherlands, Saint Vincent and the Grenadines, Singapore and the United Kingdom, it is the physician or the employer who is responsible for the notification of occupational diseases.
- In **Botswana, the Philippines and the United States it is the employer**, while in **France it is the physician** who is responsible for reporting cases of prescribed diseases or diseases or conditions which are suspected of being occupational in origin.



In the Bahamas, Costa Rica, Finland, France, Germany, Italy and Uruguay it is mainly the **accident compensation insurance bodies** which collect reports, whereas this is done primarily by the enforcement authorities in Botswana, China, Guyana, Hungary, India, Ireland, Malawi, Morocco, Mozambique, Myanmar, Norway, Saint Vincent and the Grenadines, South Africa and the United Kingdom.

In Belgium, Denmark, France, Germany, Greece, Italy, Japan, Luxembourg, New Zealand, the Philippines, Portugal, Spain, Sweden, Turkey and Venezuela, occupational accident reports are **received by both the insurance institution and the enforcement authority.**

In France, Italy, the Netherlands, Portugal and Sweden it is the duty of the insurance institution to pass on reports to the labour inspectorate.



Examples of report forms for companies on occupational injuries and diseases (Germany and Nevada, USA)

COMPANY REPORTS THE CASE OF INDICATIONS OF AN OCCUPATIONAL ILLNESS

1 Company name and address _____

2 Company number of accident insurer _____

3 Recipient _____

4 Surname, first name of insured _____

5 Date of birth _____ Day _____ Month _____ Year _____

6 Street, street number _____ Post code _____ Town _____

7 Gender male female

8 Nationality _____

9 Temporary staff yes no

10 Apprentice yes no

11 Is the insured company owner spouse of company owner related to company owner shareholder/CEO

12 Claim for continued remuneration is in place _____ weeks

13 Health insurance of insured (name, post code, town) _____

14 What are the symptoms which form the indications for this report? What does the insured complain about? What hazardous factors and substances are responsible for these complaints, in the view of the insured?

15 What hazardous activities has the insured carried out? What type of hazardous influences and substances has he been subjected to as part of his work duties?

16 Have medical preventative examinations been conducted? If yes, by whom and when?

17 Have the hazard factors outlined in 15 been reviewed at the workplace of the insured (e.g. hazard assessment, measurement); if yes, what were the results?

18 Date _____ Company/Authorised party _____ Workers' council _____ Telephone number for inquiries (contact) _____

TO AVOID PENALTY, THIS REPORT MUST BE COMPLETED AND MAILED TO THE INSURER WITHIN 6 WORKING DAYS OF RECEIPT OF THE C-4 FORM		Please Type or Print		EMPLOYER'S REPORT OF INDUSTRIAL INJURY OR OCCUPATIONAL DISEASE			
EMPLOYER	Employer's Name	Nature of Business (mfg., etc.)	FEIN	OSHA Log #			
	Office Mail Address	Location . . . If different from mailing address		Telephone			
	City State Zip	INSURER		THIRD-PARTY ADMINISTRATOR			
EMPLOYEE	First Name M.I. Last Name	Social Security	Birthdate	Age	Primary Language Spoken		
	Home Address (Number and Street)		Sex <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female	Marital Status <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/> Divorced <input type="checkbox"/> Widowed			
	City State Zip	Was the employee paid for the day of injury? (if applicable) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		How long has this person been employed by you in Nevada?			
ACCIDENT OR DISEASE	In which state was employee hired?	Employee's occupation (job title) when hired or disabled		Department in which regularly employed:			
	Telephone	Is the injured employee a corporate officer? . . . sole proprietor? . . . partner? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Was employee in your employ when injured or disabled by occupational disease (O/D)? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
	Date of Injury (if applicable)	Time of injury (Hours; Minute AMPM) (if applicable)	Date employer notified of injury or O/D	Supervisor to whom injury or O/D reported			
	Address or location of accident (Also provide city, county, state) (if applicable)			Accident on employer's premises? (if applicable) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
INJURY OR DISEASE	What was this employee doing when the accident occurred (loading truck, walking down stairs, etc.)? (if applicable)			How did this injury or occupational disease occur? Include time employee began work. Be specific and answer in detail. Use additional sheet if necessary.			
	Specify machine, tool, substance, or object most closely connected with the accident (if applicable)		Witness	Was there more than one person injured in this accident? (if applicable) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
	Part of body injured or affected	If fatal, give date of death	Witness				
	Nature of Injury or Occupational Disease (scratch, cut, bruise, strain, etc.)		Witness	Did employee return to next scheduled shift after accident? (if applicable) <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
If validity of claim is doubted, state reason		Location of Initial Treatment		Will you have light duty work available if necessary? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
Treating physician/chiropractor name		Emergency Room <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		Hospitalized <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
IMPORTANT	How many days per week does employee work?	From	<input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	To	<input type="checkbox"/> am <input type="checkbox"/> pm	Last day wages were earned	
Scheduled days off <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> Rotating <input type="checkbox"/>		Are you paying injured or disabled employee's wages during disability? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No					
Date employee was hired		Last day of work after injury or disability		Date of return to work		Number of work days lost	
IMPORTANT LOST TIME INFO	Was the employee hired to work 40 hours per week? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		If not, for how many hours a week was the employee hired?		Did the employee receive unemployment compensation any time during the last 12 months? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Do not know		
	For the purpose of calculation of the average monthly wage, indicate the employee's gross earnings by pay period for 12 weeks prior to the date of injury or disability. If the injured employee is expected to be off work 5 days or more, attach wage verification form (D-8). Gross earnings will include overtime, bonuses, and other remuneration, but will not include reimbursement for expenses. If the employee was employed by you for less than 12 weeks, provide gross earnings from the date of hire to the date of injury or disability.						
	Pay period ends on: <input type="checkbox"/> SUN <input type="checkbox"/> TUE <input type="checkbox"/> THUR <input type="checkbox"/> SAT <input type="checkbox"/> MON <input type="checkbox"/> WED <input type="checkbox"/> FRI	Employee is paid: <input type="checkbox"/> WEEKLY <input type="checkbox"/> MONTHLY <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/> BI-WKLY <input type="checkbox"/> SEMI-MONTHLY	On the date of injury or disability the employee's wage was: \$ _____ per Hr <input type="checkbox"/> Day <input type="checkbox"/> Wk <input type="checkbox"/> Mo				
For assistance with Workers' Compensation Issues you may contact the State of Nevada Office for Consumer Health Assistance Toll Free: 1-888-333-1597 Web site: http://dhhs.nv.gov/Programs/CHA/ E-mail: cha@govcha.nv.gov							
Insurer Use Only	I affirm that the information provided above regarding the accident and injury or occupational disease is correct to the best of my knowledge. I further affirm the wage information provided is true and correct as taken from the payroll records of the employee in question. I also understand that providing false information is a violation of Nevada's law.		Employer's Signature and Title		Date		
	Claim is: <input type="checkbox"/> Accepted <input type="checkbox"/> Denied <input type="checkbox"/> Deferred <input type="checkbox"/> 3 rd Party		Deemed Wage		Account No.		
	Claims Examiner's Signature		Date		Status Clerk		
Form C-3 (rev.02/20)		ORIGINAL – EMPLOYER		PAGE 2 – INSURER/TPA		PAGE 3 – EMPLOYEE	