

Santé et sécurité au travail



Le choix de la limite d’assurance par lésion à la CNESST : une décision stratégique pour l’employeur

Dans le cadre du régime rétrospectif de la CNESST, les employeurs doivent annuellement décider de la limite d’assurance par lésion qui s’appliquera pour l’année suivante. Cette décision n’est pas simplement administrative : elle détermine le niveau de risque financier que l’entreprise est prête à assumer en cas d’accident ou de maladie professionnelle.

Qu’est-ce que la limite d’assurance par lésion?

La limite d’assurance par lésion correspond au plafond que l’employeur choisit pour les coûts liés à une blessure ou une maladie professionnelle. Elle est exprimée en fonction du salaire annuel maximal assurable fixé par la CNESST (par exemple, 1,5 fois, 2 fois, jusqu’à 9 fois ce salaire). Ce plafond s’applique au coût total d’une lésion, incluant notamment les indemnités de remplacement de revenu, les frais médicaux et de réadaptation, ainsi que d’autres dépenses liées à la réclamation.

Pourquoi ce choix est-il stratégique?

Une limite plus élevée implique que l’entreprise prendra en charge une portion plus grande des coûts si une ou plusieurs lésions graves surviennent, ce qui se traduit généralement par une baisse de la prime d’assurance. À l’inverse, une limite plus basse protège davantage l’employeur contre des dépenses importantes, mais entraîne une hausse de la prime.

Ainsi, le choix de la limite doit être réfléchi et basé sur une compréhension réelle des risques financiers associés aux lésions dans l’entreprise.

Quand et comment faire ce choix?

L’employeur doit transmettre à la CNESST une attestation de choix de limite par lésion avant le 15 décembre de chaque année. Passée cette date, la décision est figée pour l’année suivante. Si l’attestation n’est pas déposée à temps, la CNESST reconduit automatiquement la limite de l’année précédente.

Si aucune limite n’a jamais été déterminée, la valeur par défaut de 1,5 fois le salaire maximal assurable est utilisée.

Pourquoi faire appel à des actuaires spécialisés?

Le choix de la limite d’assurance par lésion ne peut pas se baser uniquement sur l’intuition ou sur des données superficielles. Il nécessite une analyse actuarielle rigoureuse, car les coûts des lésions suivent une distribution aléatoire et peuvent inclure des événements rares, mais très coûteux.

Les actuaires spécialisés disposent de compétences techniques qui permettent :

- D’évaluer précisément les probabilités de sinistres graves, en s’appuyant sur les données historiques de l’entreprise et sur des modèles statistiques adaptés;
- De comparer différents scénarios de limite et de quantifier leur impact sur la cotisation rétrospective;
- De recommander une stratégie alignée sur la réalité financière de l’entreprise et son aversion au risque.

En somme, l’actuaire aide à transformer une décision complexe en un choix éclairé, mesuré et défendable, ce qui est particulièrement utile pour les grandes entreprises et les regroupements d’employeurs, pour lesquels les enjeux financiers sont majeurs.

Joignez-nous par courriel en [cliquant ici](#) ou par téléphone au 514 288-1620 ou sans frais au 1 866 387-1301 pour parler à un de nos conseillers.

OPTIMUM ACTUARIAT CONSEIL INC.

📍 425, boul. De Maisonneuve O., bureau 1120
Montréal (Québec) H3A 3G5, CANADA
☎ +1 514 288-1620
☎ +1 866 387-1301
🌐 optimumactuariat.ca