

Le 21 octobre 2022

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

Objet : Demande d'accès du 4 octobre 2022
N/D : 226425DAJ

Maître,

En réponse à votre demande d'accès reçue à nos bureaux le 4 octobre dernier, vous trouverez ci-joint une copie des différentes versions des « *Orientations en imputation* » de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail en vigueur depuis mars 2020 à ce jour.

Également, nous vous référons à la dernière version disponible sur notre site internet à l'adresse suivante :

- <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/guide-orientations-imputation.pdf>

Ainsi, vous pourrez suivre les différentes mises à jour de ce document.

Nous devons vous informer que vous pouvez demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision. Nous joignons une note explicative concernant l'exercice de ce recours.

Espérant le tout à votre satisfaction, veuillez agréer, Maître, nos salutations distinguées.

La substitut de la responsable de l'accès aux documents et
de la protection des renseignements personnels,

Sandrine Macfarlane-Drouin

Sandrine Macfarlane-Drouin, Avocate, pour
Paméla Bélanger Lapointe, Avocate
Pamela.BelangerLapointe@cnesst.gouv.qc.ca
Tél. : 418 266-4900, poste [REDACTED]
Télec. : 418 528-7245

SMD/cb

p. j.

AVIS DE RECOURS EN RÉVISION

RÉVISION

a) Pouvoir

L'article 135 de la Loi prévoit qu'une personne peut, lorsque sa demande écrite a été refusée en tout ou en partie par le responsable de l'accès aux documents ou de la protection des renseignements personnels ou dans le cas où le délai prévu pour répondre est expiré, demander à la Commission d'accès à l'information de réviser cette décision.

La demande de révision doit être faite par écrit; elle peut exposer brièvement les raisons pour lesquelles la décision devrait être révisée (art. 137).

L'adresse de la Commission d'accès à l'information est la suivante :

QUÉBEC

Commission d'accès à l'information
Bureau 2.36
525, boul. René-Lévesque Est
Québec (Québec) G1R 5S9

Tél : (418) 528-7741
Télec : (418) 529-3102

MONTRÉAL

Commission d'accès à l'information
Bureau 900
2045, rue Stanley
Montréal (Québec) H3A 2V4

Tél : (514) 873-4196
Télec : (514) 844-6170

b) Motifs

Les motifs relatifs à la révision peuvent porter sur la décision, sur le délai de traitement de la demande, sur le mode d'accès à un document ou à un renseignement, sur les frais exigibles ou sur l'application de l'article 9 (notes personnelles inscrites sur un document, esquisses, ébauches, brouillons, notes préparatoires ou autres documents de même nature qui ne sont pas considérés comme des documents d'un organisme public).

c) Délais

Les demandes de révision doivent être adressées à la Commission d'accès à l'information dans les 30 jours suivant la date de la décision ou de l'expiration du délai accordé au responsable pour répondre à une demande (art. 135).

La loi prévoit spécifiquement que la Commission d'accès à l'information peut, pour motif raisonnable, relever le requérant du défaut de respecter le délai de 30 jours (art. 135).

Orientations en imputation

AVANT-PROPOS

La présente publication a été produite à l'intention des intervenants de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ainsi que des employeurs et de leurs représentants. Elle fait référence aux lois, aux règlements et aux orientations en vigueur au moment de sa rédaction et couvre les articles 326 à 331 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (RLRQ, chapitre A-3.001).

Pour obtenir de l'information au sujet du présent document, veuillez communiquer avec le Service de l'expertise et du partage de l'imputation au **1 844 838-0808**.

TABLE DES MATIÈRES

1. Qu'est-ce que l'imputation?	5
2. Cadre juridique	6
3. Règles en imputation	7
3.1 Règle générale	7
3.2 Règles particulières	8
3.2.1 Situations où la CNESST peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	8
Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	8
Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	10
Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)	13
Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)	15
3.2.2 Situations où la CNESST doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	16
Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)	16
Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)	16
Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 3 de la LATMP)	16
Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)	17
Atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail (article 328, alinéa 4 de la LATMP)	18
3.2.3 Comment déposer une demande de transfert ou de partage de l'imputation	19
3.2.4 Autres situations	19
Rechute, récidive ou aggravation (RRA) d'une lésion	19
Article 73 de la LATMP – Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite	20
4. Nouvelle détermination de l'imputation	21
5. Droit de contestation de l'employeur	22
6. Employeurs tenus personnellement au paiement des prestations	23
7. Annexe	24
Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation	24

1. Qu'est-ce que l'imputation?

L'imputation consiste à attribuer les coûts de la réparation aux dossiers des employeurs cotisants. Elle doit être perçue comme une étape capitale d'une démarche globale, soit la tarification du régime de la santé et de la sécurité du travail.

En effet, afin de fixer équitablement les cotisations des employeurs, il faut d'abord pouvoir déterminer le risque que chacun représente. L'une des bases de mesure de ce risque est fournie par la somme des coûts imputés au dossier de l'employeur, d'où l'importance de s'assurer que l'imputation effectuée représente fidèlement les risques inhérents aux activités de l'employeur.

Cependant, même si les coûts de la réparation ne sont pas réclamés directement à l'employeur, ils servent à alimenter le processus de la tarification menant au calcul des taux de cotisation. Il importe donc de comprendre que chaque décision d'imputation a des répercussions financières pour l'employeur. Ces décisions prennent d'autant plus d'importance qu'elles s'inscrivent dans un contexte qui vise à rapprocher davantage le taux de cotisation de l'expérience de l'employeur.

Dans le but d'atteindre l'équité souhaitée dans la tarification, le législateur a soumis l'imputation à certains principes et à certaines règles qui figurent dans la Loi. Ceux-ci sont précisés dans le présent document.

2. Cadre juridique

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, chapitre A-3.001); articles 326 à 331;

Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, chapitre S-2.1);

Règlement sur le financement (RLRQ, chapitre A-3.001, r. 7), Livre V : *Nouvelle détermination de la classification, de la cotisation et de l'imputation du coût des prestations*;

Règlement sur le barème des dommages corporels (chapitre A-3.001, r. 2).

3. Règles en imputation

3.1 Règle générale

Selon les articles 326 (1^{er} alinéa) et 328 (1^{er} alinéa) de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), le coût des prestations d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est imputé au dossier de l'employeur au service duquel le travailleur bénéficiaire de ces prestations occupait son emploi au moment de son accident ou exerçait un travail de nature à engendrer cette maladie.

Le coût des prestations comprend :

- l'indemnité de remplacement du revenu;
- l'indemnité pour préjudice corporel;
- les indemnités de décès;
- les frais d'assistance médicale et de réadaptation;
- les autres indemnités pour lésion professionnelle.

Par contre, certains frais sont automatiquement imputés aux employeurs de toutes les unités. Ce sont :

- les honoraires et les frais d'administration pour le Bureau d'évaluation médicale;
- les honoraires des membres du Comité spécial des présidents et des membres du Comité des maladies professionnelles pulmonaires;
- les intérêts payables à l'employeur en vertu de l'article 60 de la LATMP;
- les frais remboursés au travailleur à l'occasion d'une audition devant le Tribunal administratif du travail (TAT);
- les surpayés non recouvrables;
- les frais de réparation ou de remplacement de prothèses ou d'orthèses endommagées involontairement lors d'un événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause survenant par le fait du travail;
- les frais relatifs au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
- les frais de photocopie d'un dossier médical.

3.2 Règles particulières

La LATMP prévoit des circonstances particulières qui donnent lieu à un transfert ou à un partage de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle, à la demande de l'employeur ou à l'initiative de la CNESST.

3.2.1 Situations où la CNESST peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

La CNESST peut procéder au transfert de l'imputation lorsqu'il est démontré que l'accident du travail dont a été victime le travailleur est attribuable à un tiers et qu'il est injuste que son employeur en assume le coût des prestations.

Pour qu'il y ait transfert total de l'imputation, l'employeur doit démontrer quatre éléments, soit :

1. qu'il y a eu « **accident du travail** »;
2. qu'il y a présence d'un « **tiers** »;
3. que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers;
4. que l'imputation a un effet « **injuste** ».

1. Qu'il y a eu « **accident du travail** »

L'événement doit être accepté en tant qu'« accident du travail » lors de l'admissibilité.

2. Qu'il y a présence d'un « **tiers** »

La LATMP ne définit pas la notion de « tiers ». La CNESST considère qu'un tiers, au sens de l'article 326 de la LATMP, est « toute personne autre que le travailleur lésé, son employeur et les autres travailleurs exécutant un travail pour ce dernier¹. »

3. Que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers

La CNESST estime que l'accident du travail est attribuable à un tiers lorsque ses agissements ou ses omissions s'avèrent être, parmi toutes les causes identifiables de l'accident, celles qui ont contribué de façon majoritaire à la survenance de l'accident, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 %. Ainsi, le tiers doit avoir joué un rôle déterminant dans les circonstances qui ont provoqué l'accident.

¹ Ministère des Transports et CSST, CLP, 288809-03B-0605, 28 mars 2008, Jean-François Clément, président, Diane Lajoie, Jean-François Martel.

Si plusieurs tiers sont impliqués dans un même accident du travail et que leurs contributions combinées sont d'une proportion supérieure à 50 %, l'accident du travail sera considéré comme attribuable majoritairement à ces tiers.

4. Que l'imputation a un effet « **injuste** »

Plusieurs critères peuvent être utilisés afin de déterminer si l'imputation a pour effet de faire supporter injustement par un employeur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail. Ces critères sont les suivants :

- « - les risques inhérents à l'ensemble des activités de l'employeur, les premiers s'appréciant en regard du risque assuré alors que les secondes doivent être considérées, entre autres, à la lumière de la description de l'unité de classification à laquelle il appartient;
- les circonstances ayant joué un rôle déterminant dans la survenance du fait accidentel, en fonction de leur caractère extraordinaire, inusité, rare et/ou exceptionnel, comme les cas de guet-apens, de piège, d'acte criminel ou autre contravention à une règle législative, réglementaire ou de l'art;
- les probabilités qu'un semblable accident survienne, compte tenu du contexte particulier circonscrit par les tâches du travailleur et les conditions d'exercice de l'emploi². »

Le caractère inhérent ou non peut s'évaluer autant en regard de la nature des activités exercées par l'employeur qu'en regard des tâches du travailleur. De façon générale, si le risque est inhérent, il n'est pas injuste d'imputer le coût des prestations à l'employeur. À l'inverse, si l'accident ne découle pas des risques inhérents, la CNESST considère qu'il est injuste de lui imputer le coût des prestations, et un transfert de l'imputation sera accordé.

Toutefois, même si le risque est inhérent aux activités de l'employeur, la CNESST peut accorder un transfert de l'imputation en raison des circonstances inusitées, rares ou exceptionnelles de l'événement ou des probabilités qu'un semblable accident survienne compte tenu du contexte. Les faits particuliers à chaque cas détermineront la pertinence et l'importance relative de chacun des critères.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, la totalité du coût des prestations sera imputée à une autre entité que l'employeur. Ce transfert se fera comme suit :

² *Ibid.*

Cas où l'accident du travail est attribuable majoritairement...	Imputation...
à un tiers employeur	à l'unité dont fait partie ce tiers employeur
à plusieurs tiers employeurs	aux unités auxquelles appartiennent ces tiers employeurs (proportionnellement à la responsabilité de chacun)
à un ou à plusieurs tiers non-employeurs	aux employeurs de toutes les unités
à un tiers employeur et à un tiers non-employeur	à l'unité du tiers employeur et aux employeurs de toutes les unités (proportionnellement à la responsabilité de chacun)

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **dans l'année suivant la date de l'accident**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

Le deuxième alinéa de l'article 326 de la LATMP prévoit aussi d'accorder à un employeur un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation a pour effet de l'obérer injustement. Pour qu'un tel transfert soit accordé, l'employeur doit démontrer qu'il est en présence d'une situation d'injustice, c'est-à-dire une situation étrangère aux risques que l'employeur doit assumer :

Pour la CNESST, deux situations d'injustice peuvent donner droit à un transfert de l'imputation :

- Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition médicale personnelle³ ou de l'admission du travailleur à une cure de désintoxication;
- Interruption de l'assignation temporaire, du retour au travail progressif ou des travaux légers en raison d'une condition médicale personnelle³, de l'incarcération du travailleur ou de son admission à une cure de désintoxication.

³ Pour la CNESST, une condition médicale personnelle correspond à une grossesse, une maladie ou une blessure personnelle du travailleur qui n'est pas en lien avec la lésion professionnelle ou une autre lésion professionnelle et qui est indépendante de la volonté du travailleur.

Première situation d'injustice : Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition médicale personnelle ou de l'admission du travailleur à une cure de désintoxication

La CNESST considère qu'un employeur est obéré injustement lorsqu'une condition médicale personnelle du travailleur se manifeste en cours de consolidation de la lésion professionnelle et qu'elle a eu pour effet d'altérer l'évolution de la lésion, d'en modifier le plan de traitement et d'en retarder ainsi la consolidation. De plus, la CNESST considère également que l'interruption des soins et des traitements en raison de l'admission du travailleur à une cure de désintoxication obère injustement l'employeur.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé en raison de cette première situation d'injustice, seules les indemnités de remplacement du revenu liées à l'interruption des soins et des traitements en raison d'une condition médicale personnelle ou à l'admission du travailleur à une cure de désintoxication pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Deuxième situation d'injustice : Interruption de l'assignation temporaire, du retour au travail progressif ou des travaux légers en raison d'une condition médicale personnelle, de l'incarcération du travailleur ou de son admission à une cure de désintoxication

Il arrive que le travailleur doive interrompre le travail qui lui a été assigné, son retour au travail progressif ou ses travaux légers. La CNESST considère qu'un employeur est obéré injustement lorsque cette interruption est due à une condition médicale personnelle du travailleur.

La CNESST considère également que l'interruption causée par l'incarcération du travailleur ou par son admission à une cure de désintoxication obère injustement l'employeur.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé en raison de cette deuxième situation d'injustice, seules les indemnités de remplacement du revenu associées à l'interruption de l'assignation temporaire, du retour au travail progressif ou des travaux légers pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la naissance du droit à l'origine de sa demande**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

COVID-19

En raison des impacts liés à la COVID-19 sur le marché du travail et les entreprises, plusieurs employeurs pourraient présenter une demande de transfert de l'imputation des coûts en lien avec les conséquences de la pandémie. Les employeurs ou leurs représentants devront soumettre leur requête en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement⁴. La CNESST a donc adopté des mesures d'assouplissement à son orientation de l'article 326 de la LATMP afin d'être en mesure d'accepter les demandes de transfert de l'imputation du coût des prestations lorsqu'il sera objectivement démontré que la situation liée à la COVID-19 a eu un impact sur le déroulement du dossier d'un travailleur.

Même si l'orientation de la CNESST est d'accepter un transfert de l'imputation uniquement lors de l'interruption des soins et des traitements ou de l'interruption de l'assignation temporaire, du retour au travail progressif ou des travaux légers, la CNESST fera preuve de souplesse et acceptera d'octroyer le transfert de l'imputation du coût des prestations pour tout impact qu'aurait pu avoir la situation liée à la COVID-19 sur le déroulement du dossier d'un travailleur (par exemple : le report d'une chirurgie, l'incapacité de visiter un lieu d'emploi pour fins d'adaptation d'un poste de travail, l'annulation d'une expertise médicale [204, 209, BÉM], etc.).

À noter que ces mesures d'assouplissement s'appliquent uniquement pour les demandes en lien avec la COVID-19. Toutes les autres demandes déposées en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement, seront soumises à l'orientation habituelle de la CNESST dont les critères d'application se trouvent aux pages 10 et suivantes du présent document.

Imputation du coût d'une réclamation liée à une lésion professionnelle acceptée pour un diagnostic de COVID-19

Pour une réclamation liée à une lésion professionnelle acceptée pour un diagnostic de COVID-19, les employeurs n'ont pas à produire de demande de transfert ou de partage de l'imputation à la CNESST. Le coût des prestations sera imputé à l'unité de classification dans laquelle l'employeur est classé plutôt qu'au dossier de l'employeur du travailleur indemnisé. La CNESST procédera, de sa propre initiative, aux ajustements applicables dans les dossiers des employeurs concernés. Ces ajustements seront inscrits au *Relevé des prestations accordées et des sommes imputées*.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la naissance du droit à l'origine de sa demande**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

⁴ Les demandes ne doivent pas être soumises en vertu de l'article 330 de la LATMP, puisque les critères d'application de cette disposition ne sont pas satisfaits.

Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)

L'article 329 de la LATMP permet à l'employeur d'obtenir un partage de l'imputation du coût des prestations lorsqu'il démontre que le travailleur est déjà handicapé au moment où se manifeste sa lésion professionnelle.

Deux conditions sont essentielles à l'application de l'article 329 de la LATMP :

- l'existence préalable d'une déficience;
- la relation entre la déficience et la lésion professionnelle.

En l'absence d'une de ces conditions, il ne peut y avoir un partage de l'imputation.

Première condition : L'existence préalable d'une déficience

Le terme « handicap » n'est pas défini dans la LATMP. La CNESST considère qu'un travailleur déjà handicapé au sens de l'article 329 de la LATMP est celui qui, au moment de la survenance de la lésion professionnelle, présente une déficience physique ou psychique qui entraîne des effets sur la production de cette lésion ou sur ses conséquences.

Une **déficience** constitue une perte de substance ou une altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique, et correspondant à une déviation par rapport à une norme biomédicale. Cette déficience peut être congénitale ou acquise, et peut également exister à l'état latent sans qu'elle se soit manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle. Il n'est pas essentiel que cette déficience ait été connue ou qu'elle ait affecté les capacités personnelles ou professionnelles du travailleur avant l'événement. En fait, il suffit d'avoir une preuve probante que la déficience existait déjà au moment de l'événement.

Deuxième condition : La relation entre la déficience et la lésion professionnelle

La deuxième condition, nécessaire à l'obtention d'un partage de l'imputation, est la preuve de l'existence d'une relation entre cette déficience et la lésion professionnelle. Cette relation peut être établie lorsque l'un ou l'autre des cas suivants survient :

- la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion;
- la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion.

Certains critères peuvent être de bons indicateurs pour apprécier la relation entre une déficience et la lésion professionnelle, notamment la nature et la gravité du fait accidentel, le diagnostic initial, l'évolution du diagnostic et de la condition du travailleur, la compatibilité entre le plan de traitements prescrits et le diagnostic de la lésion professionnelle, la durée de la période de consolidation, la gravité des conséquences et les opinions médicales.

Modalités de partage

- *La déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion*

Lorsque la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion professionnelle, le partage de l'imputation s'applique comme suit : 90 % du coût des prestations est imputé à l'ensemble des employeurs et 10 % du coût des prestations demeure imputé à l'employeur au dossier.

- *La déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion*

Lorsque la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Durée totale de consolidation de la lésion professionnelle}}{\text{Durée moyenne de consolidation}^5} \times 100 = \text{Ratio}$$

La *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* établit la liste des durées moyennes de consolidation de plusieurs diagnostics. La comparaison de ces deux éléments (durée totale de consolidation et durée moyenne de consolidation) servira à établir un ratio qui déterminera le pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs.

Applications particulières

o Hernie inguinale

Dans les dossiers où une hernie inguinale est reconnue à titre de lésion professionnelle, la CNESST reconnaît qu'il y a présence d'une déficience préexistante à la survenance de cette hernie inguinale et qu'elle a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion. Un partage de l'imputation de 90 % à l'ensemble des employeurs et de 10 % au dossier de l'employeur est alors accordé.

Cette application particulière vaut également pour les hernies épigastriques, les hernies incisionnelles, les hernies de la ligne blanche, les hernies ombilicales et les hernies récidivantes.

Toutefois, les réclamations pour hernie inguinale d'origine traumatique avec lacération des tissus, contusion locale importante ou plaie pénétrante sont exclues de cette application particulière.

⁵ Il s'agit de la durée moyenne de consolidation se retrouvant à la *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* (Annexe 1).

o Dégénérescence

Lorsque le travailleur présente des signes de dégénérescence et que ceux-ci sont invoqués à titre de déficience préexistante, la CNESST a convenu qu'il faut tenir compte à la fois de l'importance des phénomènes dégénératifs et de l'âge du travailleur en vue de déterminer si ceux-ci correspondent à une condition de vieillissement normal ou s'ils présentent un caractère déviant par rapport à l'âge du travailleur et à l'ensemble de la population. C'est à l'employeur, qui invoque la dégénérescence à titre de déficience préexistante, de prouver que cette condition est hors norme biomédicale.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de partage de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **avant l'expiration de la troisième année suivant l'année de la lésion professionnelle**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de partage de l'imputation du coût des prestations dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)

La LATMP n'ayant pas défini le mot « désastre », la CNESST considère qu'un désastre au sens de l'article 330 de la LATMP est un phénomène spectaculaire (fléau, calamité, cataclysme, etc.) entraînant le décès de plusieurs travailleurs de la même entreprise, sans que l'employeur n'ait pu empêcher quoi que ce soit.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert est accordé, l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle sera imputé à la réserve que la CNESST peut créer en vertu de l'article 312, paragraphe 1, de la LATMP ou à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation* accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#). L'employeur n'est soumis à aucun délai pour présenter une telle demande.

3.2.2 Situations où la CNESST doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Dans la présente section, l'employeur n'a pas à faire de demande afin qu'un transfert ou un partage de l'imputation lui soit accordé. Par le fait même, il n'est soumis à aucun délai.

Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)

Lorsqu'une blessure ou une maladie est admise à titre de lésion professionnelle en vertu de l'article 27 de la LATMP, la Loi prévoit, à l'article 327, d'imputer le coût des prestations découlant de cette lésion à l'ensemble des employeurs.

Cette règle s'applique uniquement lorsqu'une décision finale a déterminé l'admissibilité de la blessure ou de la maladie à titre de lésion professionnelle visée à l'article 27 de la LATMP.

Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)

Lorsqu'une blessure ou une maladie est admise à titre de lésion professionnelle en vertu de l'article 31 de la LATMP, la Loi prévoit, à l'article 327, d'imputer le coût des prestations découlant de cette lésion à l'ensemble des employeurs.

Cette règle s'applique uniquement lorsqu'une décision finale a déterminé l'admissibilité de la blessure ou de la maladie à titre de lésion professionnelle visée à l'article 31 de la LATMP.

Il est possible que la lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP n'ait engendré aucun coût additionnel. Dans un tel cas, aucun partage de l'imputation ne sera accordé.

Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 3 de la LATMP)

L'admissibilité d'une lésion professionnelle qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion, à l'exception d'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, engendre automatiquement l'imputation des frais d'assistance médicale à l'ensemble des employeurs.

Toutefois, dans le cas où le travailleur doit, par la suite, cesser le travail en raison de sa lésion, l'employeur sera alors imputé de l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle.

Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)

Le principe général veut que l'employeur chez qui un travailleur a contracté une maladie professionnelle se voie imputer de l'ensemble du coût des prestations (article 328, alinéa 1, de la LATMP).

Cependant, lorsque le travailleur a exécuté chez plus d'un employeur, un travail de nature à engendrer sa maladie professionnelle (article 328, alinéa 2, de la LATMP), un partage de l'imputation du coût des prestations entre chacun des employeurs concernés est effectué. Ce partage est déterminé selon la durée du travail exercé chez chacun de ces employeurs et l'importance du danger que présentait le travail chez chacun d'eux, dans la mesure où cette information est disponible.

Par ailleurs, lorsqu'un des employeurs chez qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie a disparu (article 328, alinéa 3, de la LATMP), la CNESST impute son pourcentage du coût des prestations à l'ensemble des employeurs.

Un employeur peut également invoquer être obéré injustement par l'imputation du coût des prestations découlant de la maladie professionnelle (article 328, alinéa 3, de la LATMP). Suivant les mêmes principes que ceux précédemment énoncés aux pages 10 et suivantes du présent document (Employeur obéré injustement au sens de l'article 326, alinéa 2, de la LATMP), la CNESST peut accorder un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une maladie professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement.

Applications particulières

o Maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante

Dans les cas de maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante, la CNESST tient compte de la durée du travail et de l'importance du danger, conformément à l'article 328 de la LATMP.

Pour évaluer l'importance du danger, la CNESST utilise l'information fournie par les employeurs sur le nombre moyen de fibres d'amiante par centimètre cube (fibres/cc) auquel le travailleur a été exposé pendant toute la période où il a travaillé chez chacun d'eux. Si cette information n'est pas disponible, le calcul du partage de l'imputation se fera en ne considérant que les durées d'exposition.

o Lésions musculosquelettiques

Les lésions musculosquelettiques sont des atteintes qui affectent une ou plusieurs structures anatomiques, dont notamment les muscles, les tendons, les ligaments, les os, les nerfs et les vaisseaux sanguins.

Dans la relation entre une lésion musculosquelettique et le travail exécuté, plusieurs facteurs de risque sont généralement en cause (répétitivité, force employée, absence de périodes de repos, etc.). Compte tenu de la variabilité des divers facteurs de risque, la CNESST a convenu que le partage de l'imputation doit s'effectuer, de façon générale, à compter de la date d'apparition des symptômes de la maladie professionnelle, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie et selon l'importance du danger, si cette information est disponible.

Toutefois, deux maladies professionnelles se soustraient à la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques.

- Syndrome de Raynaud

Le syndrome de Raynaud affecte en tout ou en partie un ou plusieurs doigts des mains. Puisque le syndrome de Raynaud est principalement causé par l'exposition aux vibrations, le partage de l'imputation pour cette maladie doit tenir compte de la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés par une telle exposition et à l'importance du danger, si l'information est disponible.

- Syndrome du canal carpien

Le syndrome du canal carpien est une compression du nerf médian au niveau du poignet. Il est attribuable à plusieurs facteurs de risque, notamment à l'exposition aux vibrations.

Lorsque l'utilisation d'outils vibrants est prépondérante, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 % du temps travaillé, compte tenu de la nature de l'emploi, le partage de l'imputation se fait selon la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

Toutefois, si le syndrome du canal carpien est attribuable à d'autres facteurs de risque ou que l'utilisation d'outils vibrants est non prépondérante, le partage de l'imputation se fera selon la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques, soit à compter de la date du début d'apparition de la symptomatologie, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

Atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail (article 328, alinéa 4 de la LATMP)

Pour les cas d'atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, la CNESST imputera le coût des prestations au secteur d'activité le plus contributif, qui peut comprendre une ou plusieurs unités, selon le nombre d'années pour lesquelles le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer cette maladie, ou à l'ensemble des employeurs lorsqu'une telle imputation ne peut être effectuée (article 328, alinéa 4 de la LATMP). Les secteurs d'activité seront déterminés par règlement.

L'imputation du coût des prestations au secteur d'activité le plus contributif débutera uniquement lorsque les modifications au *Règlement sur le financement* seront adoptées. D'ici à l'adoption du Règlement, le coût des prestations liées aux atteintes auditives causées par le bruit sera imputé à l'ensemble des employeurs.

3.2.3 Comment déposer une demande de transfert ou de partage de l'imputation

L'employeur qui veut présenter une demande doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir des services en ligne sécurisés. S'il n'est pas encore inscrit aux espaces sécurisés, il peut le faire à partir de la page monespacecnesst.ca. Il pourra bénéficier d'un espace sécurisé qui lui offre plusieurs services en ligne adaptés à ses besoins.

3.2.4 Autres situations

Rechute, récurrence ou aggravation (RRA) d'une lésion

Lorsqu'une RRA est acceptée, les modalités d'imputation sont les suivantes :

- Le coût des prestations découlant d'une RRA est imputé au même dossier d'événement que celui de la lésion initiale, soit à l'employeur du travailleur au moment où s'est produite la lésion initiale dont découle la RRA;
- Cependant, si les prestations relatives à la lésion initiale ont déjà fait l'objet d'un transfert ou d'un partage de l'imputation en vertu des articles 326 (accident attribuable à un tiers) et 329 de la LATMP, le transfert ou le partage de l'imputation demeure.

Il existe deux autres situations qui peuvent donner lieu à un partage de l'imputation, à la suite d'une RRA d'une lésion, en application de l'article 329 de la LATMP :

- lorsque la demande de partage de l'imputation est effectuée après la survenance de la RRA et que l'employeur peut démontrer que le travailleur souffrait déjà d'une déficience au moment où s'est produite la lésion initiale;

Les prestations associées à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation. Celles liées à la lésion initiale, quant à elles, pourront donner lieu à un partage de l'imputation uniquement si la demande respecte les délais et les conditions de l'article 329 de la LATMP ou les dispositions du *Règlement sur le financement*, Livre V.

- lorsqu'un travailleur a développé une déficience entre le moment où s'est produite la lésion initiale et le moment où s'est produite la RRA, et que l'employeur peut démontrer que la déficience n'a pas été occasionnée par l'événement initial.

L'orientation relative au travailleur déjà handicapé s'applique et seuls les coûts associés à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation.

En vertu de l'article 328, alinéa 2, de la LATMP, la CNESST procède au partage de l'imputation entre les différents employeurs chez qui la maladie professionnelle du travailleur s'est développée. Toutefois, lorsqu'une RRA est acceptée et que le travailleur a continué à être exposé chez un ou plusieurs employeurs depuis le dernier événement (événement d'origine ou RRA précédente), la CNESST effectue une nouvelle analyse et établit un nouveau partage de l'imputation du coût pour cette RRA, en tenant compte de tous les employeurs, y compris, le cas échéant, les nouveaux employeurs chez qui le travailleur a été exposé entre le dernier événement et la RRA.

Article 73 de la LATMP – Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite

En vertu de l'article 73 de la LATMP, la base salariale servant à déterminer l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) d'un travailleur qui subit une lésion professionnelle alors qu'il recevait de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure est parfois plus élevée que le revenu qu'il tire de son nouvel emploi.

Ainsi, lorsqu'un travailleur reçoit de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure et qu'il subit une lésion professionnelle dans l'exercice de son nouvel emploi, il peut arriver que son employeur soit imputé d'une IRR supérieure à celle qu'elle aurait été, n'eût été la lésion antérieure de son travailleur.

Compte tenu du contexte, la CNESST a convenu d'imputer le nouvel employeur de l'IRR qui aurait été versée n'eût été l'application de l'article 73 de la LATMP et d'en imputer la différence à l'ensemble des employeurs, le cas échéant. Pour le coût des prestations autres que l'IRR, il demeure imputé à l'employeur chez qui survient la nouvelle lésion professionnelle.

4. Nouvelle détermination de l'imputation

En vertu du Livre V du *Règlement sur le financement*, la CNESST peut, selon certaines circonstances, certaines conditions et certains délais, déterminer à nouveau la classification, l'imputation du coût des prestations et, à la hausse ou à la baisse, la cotisation, la pénalité et les intérêts payables par un employeur.

Le Règlement prévoit deux circonstances où l'imputation peut être déterminée à nouveau :

- pour corriger toute erreur (à l'initiative de la CNESST), si la décision n'a pas fait l'objet d'une décision de la Direction de la révision administrative en vertu de l'article 358.3 de la LATMP;
- pour tenir compte d'un fait essentiel qui n'était pas connu avant que la décision n'ait été rendue (à l'initiative de la CNESST ou à la demande de l'employeur).

Le Règlement prévoit les délais à respecter selon les circonstances invoquées.

Toute erreur	Dans les six mois de la décision; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée. La décision ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision en vertu de l'article 358.3 de la LATMP.
Fait essentiel à la demande de l'employeur	La demande doit être présentée à la CNESST dans les six mois de la connaissance du fait essentiel par l'employeur; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.
Fait essentiel à l'initiative de la CNESST	La CNESST doit effectuer la nouvelle imputation dans les six mois de la connaissance du fait essentiel; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.

L'employeur qui veut présenter une demande de nouvelle détermination de l'imputation en vertu du *Règlement sur le financement*, Livre V, doit le faire au moyen d'un écrit avant l'expiration des délais et y exposer les motifs au soutien de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de nouvelle détermination de l'imputation dans les délais prévus et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

5. Droit de contestation de l'employeur

L'employeur insatisfait de toute décision d'imputation ou d'une décision concernant une nouvelle détermination de l'imputation peut en demander la révision dans les 30 jours de sa notification, en vertu de l'article 358 de la LATMP.

L'employeur qui se croit lésé par la décision de la Direction de la révision administrative peut la contester devant le Tribunal administratif du travail dans les 45 jours de sa notification, en vertu de l'article 359 de la LATMP.

6. Employeurs tenus personnellement au paiement des prestations

En vertu de l'article 332 de la LATMP, l'employeur qui exploite une entreprise de transport ferroviaire ou maritime, international ou interprovincial, est tenu personnellement au paiement des prestations dues à ses travailleurs victimes de lésions professionnelles.

Contrairement aux autres employeurs, les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations ne cotisent pas à la CNESST, sauf pour pourvoir aux dépenses qui résultent de l'administration de leurs dossiers et des sommes que la CNESST a payées à un bénéficiaire à la place d'un de ces employeurs qui a disparu ou qui est insolvable.

Les travailleurs des employeurs tenus personnellement au paiement des prestations bénéficient des avantages conférés par la LATMP aux mêmes conditions que les autres travailleurs.

De plus, il est important de souligner que les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations n'ont pas droit aux demandes de transfert ou de partage de l'imputation prévues aux articles 326 à 330 de la LATMP. Cette particularité est prévue à l'article 332 de cette Loi.

7. Annexe

Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation

Conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation

Siège de la lésion	Diagnostic	Nombre de semaines
Tête		
Cerveau, crâne	Commotion cérébrale	7
Visage	Fracture du nez Plaies Autres fractures	2 1 8
Yeux	Conjonctivite Corps étranger Énucléation Flash Plaies	1 1 19 1 2
Cou		
Cou	Voir dos (Colonne cervicale)	
Membres supérieurs		
Épaules, bras	Amputation au niveau du bras ou du coude Arthroplastie de l'épaule (prothèse totale ou partielle) Bursite Capsulite Désarticulation inter-scapulo-thoracique ou désarticulation de l'épaule Entorse, subluxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Fracture de la clavicule Fracture de l'humérus Fracture de l'omoplate Lésion inflammatoire (ex. : tendinite) de l'épaule Luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Luxation de l'épaule Rupture de la coiffe des rotateurs Rupture du biceps	20 26 5 7 26 4 14 18 14 5 10 10 11 11

Coude	Épicondylite ou épithrochléite	7
	Luxation, fracture, fracture-luxation	12
Avant-bras, poignet	Amputation au niveau de l'avant-bras ou du poignet	20
	Fracture de l'avant-bras (radius, cubitus)	14
	Fracture du poignet	14
	Tendinite et kyste synovial, ténosynovite	4
	Tunnel carpien avec ou sans décompression	9
Main	Dermatite	2
Doigts, pouce	Amputation d'un ou de plusieurs doigts	13
	Fracture et/ou luxation	6
	Section ou rupture de tendons	8
Tronc		
Cage thoracique	Fracture de côte	5
	Fracture du sternum	5
Abdomen	Hernie ombilicale, épigastrique ou incisionnelle	9
Aîne	Hernie inguinale	9
Bassin	Entorse de la hanche sacro-iliaque, sacro-coccygienne	4
	Fracture du bassin	24
	Luxation du bassin	15
Dos	Entorse cervicale, dorsale ou lombaire incluant DIM, lombalgie et syndrome facettaire	5
	Fracture (corps vertébral, apophyse)	15
	Grefte vertébrale	40
	Lésion discale (y compris une hernie et la récurrence d'une hernie)	18
	Lésion inflammatoire (spondylite)	5
	Sténose spinale	18
Cœur	Infarctus du myocarde	12
Membres inférieurs		
Hanche, cuisse	Arthroplastie de la hanche	40
	Désarticulation au niveau de la cuisse	40
	Désarticulation de la hanche	40
	Fracture du fémur	30
	Fracture de la hanche	24
	Luxation de la hanche	15
	Hémipectomie	40

Jambe	Amputation au niveau de la jambe	26
	Fracture d'un ou des deux os de la jambe avec ou sans réduction chirurgicale	26
Genou	Arthrodèse ou arthroplastie	40
	Désarticulation du genou	40
	Entorse du genou	6
	Fracture du genou (incluant la rotule)	13
	Kyste de Baker	3
	Luxation du genou	10
	Ménisectomie, syndrome fémoro-rotulien	11
Cheville, pied	Amputation à la cheville, au tarse, à la région transmétatarsienne	26
	Amputation au niveau des orteils	13
	Arthrodèse ou arthroplastie	40
	Entorse de la cheville	3
	Fracture de la cheville	14
	Fracture de l'astragale, du calcanéum	16
	Fracture de l'orteil	4
	Fracture métatarsienne	10
	Section ou rupture de tendons des membres inférieurs (sauf orteil)	16
	Section ou rupture de tendons des orteils	4
	Tendinite, bursite des membres inférieurs	3
Système psychique		
Système psychique	Choc émotionnel	6
Tous les sièges		
Tous les sièges	Brûlure au premier et deuxième degré	2
	Contusion des tissus mous	1

Table des pourcentages à imputer à l'ensemble des employeurs

Ratio	Pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs
De 121 à 128	20 %
De 129 à 137	25 %
De 138 à 147	30 %
De 148 à 159	35 %
De 160 à 173	40 %
De 174 à 189	45 %
De 190 à 210	50 %
De 211 à 234	55 %
De 235 à 266	60 %
De 267 à 307	65 %
De 308 à 363	70 %
De 364 à 443	75 %
De 444 à 570	80 %
De 571 à 799	85 %
De 800 à 1 332	90 %
De 1 333 et plus	95 %

Orientations en imputation

AVANT-PROPOS

La présente publication a été produite à l'intention des intervenants de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ainsi que des employeurs et de leurs représentants. Elle fait référence aux lois, aux règlements et aux orientations en vigueur au moment de sa rédaction et couvre les articles 326 à 331 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (RLRQ, chapitre A-3.001).

Pour obtenir de l'information au sujet du présent document, veuillez communiquer avec le Service de l'expertise et du partage de l'imputation au **1 844 838-0808**.

TABLE DES MATIÈRES

1. Qu'est-ce que l'imputation?	5
2. Cadre juridique	6
3. Règles en imputation	7
3.1 Règle générale	7
3.2 Règles particulières	8
3.2.1 Situations où la CNESST peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	8
Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	8
Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	10
Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)	14
Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)	17
3.2.2 Situations où la CNESST doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	17
Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)	17
Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)	17
Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 3 de la LATMP)	18
Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)	18
Atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail (article 328, alinéa 4 de la LATMP)	20
3.2.3 Comment déposer une demande de transfert ou de partage de l'imputation	20
3.2.4 Autres situations	21
Rechute, récidive ou aggravation (RRA) d'une lésion	21
Article 73 de la LATMP – Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite	22
4. Nouvelle détermination de l'imputation	23
5. Droit de contestation de l'employeur	24
6. Employeurs tenus personnellement au paiement des prestations	25
7. Annexe	26
Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation	26

1. Qu'est-ce que l'imputation?

L'imputation consiste à attribuer les coûts de la réparation aux dossiers des employeurs cotisants. Elle doit être perçue comme une étape capitale d'une démarche globale, soit la tarification du régime de la santé et de la sécurité du travail.

En effet, afin de fixer équitablement les cotisations des employeurs, il faut d'abord pouvoir déterminer le risque que chacun représente. L'une des bases de mesure de ce risque est fournie par la somme des coûts imputés au dossier de l'employeur, d'où l'importance de s'assurer que l'imputation effectuée représente fidèlement les risques inhérents aux activités de l'employeur.

Cependant, même si les coûts de la réparation ne sont pas réclamés directement à l'employeur, ils servent à alimenter le processus de la tarification menant au calcul des taux de cotisation. Il importe donc de comprendre que chaque décision d'imputation a des répercussions financières pour l'employeur. Ces décisions prennent d'autant plus d'importance qu'elles s'inscrivent dans un contexte qui vise à rapprocher davantage le taux de cotisation de l'expérience de l'employeur.

Dans le but d'atteindre l'équité souhaitée dans la tarification, le législateur a soumis l'imputation à certains principes et à certaines règles qui figurent dans la Loi. Ceux-ci sont précisés dans le présent document.

2. Cadre juridique

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, chapitre A-3.001); articles 326 à 331;

Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, chapitre S-2.1);

Règlement sur le financement (RLRQ, chapitre A-3.001, r. 7), Livre V : *Nouvelle détermination de la classification, de la cotisation et de l'imputation du coût des prestations*;

Règlement sur le barème des dommages corporels (chapitre A-3.001, r. 2).

3. Règles en imputation

3.1 Règle générale

Selon les articles 326 (1^{er} alinéa) et 328 (1^{er} alinéa) de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), le coût des prestations d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est imputé au dossier de l'employeur au service duquel le travailleur bénéficiaire de ces prestations occupait son emploi au moment de son accident ou exerçait un travail de nature à engendrer cette maladie.

Le coût des prestations comprend :

- l'indemnité de remplacement du revenu;
- l'indemnité pour préjudice corporel;
- les indemnités de décès;
- les frais d'assistance médicale et de réadaptation;
- les autres indemnités pour lésion professionnelle.

Par contre, certains frais sont automatiquement imputés aux employeurs de toutes les unités. Ce sont :

- les honoraires et les frais d'administration pour le Bureau d'évaluation médicale;
- les honoraires des membres du Comité spécial des présidents et des membres du Comité des maladies professionnelles pulmonaires;
- les intérêts payables à l'employeur en vertu de l'article 60 de la LATMP;
- les frais remboursés au travailleur à l'occasion d'une audition devant le Tribunal administratif du travail (TAT);
- les surpayés non recouvrables;
- les frais de réparation ou de remplacement de prothèses ou d'orthèses endommagées involontairement lors d'un événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause survenant par le fait du travail;
- les frais relatifs au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
- les frais de photocopie d'un dossier médical.

3.2 Règles particulières

La LATMP prévoit des circonstances particulières qui donnent lieu à un transfert ou à un partage de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle, à la demande de l'employeur ou à l'initiative de la CNESST.

3.2.1 Situations où la CNESST peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

La CNESST peut procéder au transfert de l'imputation lorsqu'il est démontré que l'accident du travail dont a été victime le travailleur est attribuable à un tiers et qu'il est injuste que son employeur en assume le coût des prestations.

Pour qu'il y ait transfert total de l'imputation, l'employeur doit démontrer quatre éléments, soit :

1. qu'il y a eu « **accident du travail** »;
2. qu'il y a présence d'un « **tiers** »;
3. que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers;
4. que l'imputation a un effet « **injuste** ».

1. Qu'il y a eu « **accident du travail** »

L'événement doit être accepté en tant qu'« accident du travail » lors de l'admissibilité.

2. Qu'il y a présence d'un « **tiers** »

La LATMP ne définit pas la notion de « tiers ». La CNESST considère qu'un tiers, au sens de l'article 326 de la LATMP, est « toute personne autre que le travailleur lésé, son employeur et les autres travailleurs exécutant un travail pour ce dernier¹. »

3. Que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers

La CNESST estime que l'accident du travail est attribuable à un tiers lorsque ses agissements ou ses omissions s'avèrent être, parmi toutes les causes identifiables de l'accident, celles qui ont contribué de façon majoritaire à la survenance de l'accident, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 %. Ainsi, le tiers doit avoir joué un rôle déterminant dans les circonstances qui ont provoqué l'accident.

¹ Ministère des Transports et CSST, CLP, 288809-03B-0605, 28 mars 2008, Jean-François Clément, président, Diane Lajoie, Jean-François Martel.

Si plusieurs tiers sont impliqués dans un même accident du travail et que leurs contributions combinées sont d'une proportion supérieure à 50 %, l'accident du travail sera considéré comme attribuable majoritairement à ces tiers.

4. Que l'imputation a un effet « **injuste** »

Plusieurs critères peuvent être utilisés afin de déterminer si l'imputation a pour effet de faire supporter injustement par un employeur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail. Ces critères sont les suivants :

- « - les risques inhérents à l'ensemble des activités de l'employeur, les premiers s'appréciant en regard du risque assuré alors que les secondes doivent être considérées, entre autres, à la lumière de la description de l'unité de classification à laquelle il appartient;
- les circonstances ayant joué un rôle déterminant dans la survenance du fait accidentel, en fonction de leur caractère extraordinaire, inusité, rare et/ou exceptionnel, comme les cas de guet-apens, de piège, d'acte criminel ou autre contravention à une règle législative, réglementaire ou de l'art;
- les probabilités qu'un semblable accident survienne, compte tenu du contexte particulier circonscrit par les tâches du travailleur et les conditions d'exercice de l'emploi². »

Le caractère inhérent ou non peut s'évaluer autant en regard de la nature des activités exercées par l'employeur qu'en regard des tâches du travailleur. De façon générale, si le risque est inhérent, il n'est pas injuste d'imputer le coût des prestations à l'employeur. À l'inverse, si l'accident ne découle pas des risques inhérents, la CNESST considère qu'il est injuste de lui imputer le coût des prestations, et un transfert de l'imputation sera accordé.

Toutefois, même si le risque est inhérent aux activités de l'employeur, la CNESST peut accorder un transfert de l'imputation en raison des circonstances inusitées, rares ou exceptionnelles de l'événement ou des probabilités qu'un semblable accident survienne compte tenu du contexte. Les faits particuliers à chaque cas détermineront la pertinence et l'importance relative de chacun des critères.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, la totalité du coût des prestations sera imputée à une autre entité que l'employeur. Ce transfert se fera comme suit :

² *Ibid.*

Cas où l'accident du travail est attribuable majoritairement...	Imputation...
à un tiers employeur	à l'unité dont fait partie ce tiers employeur
à plusieurs tiers employeurs	aux unités auxquelles appartiennent ces tiers employeurs (proportionnellement à la responsabilité de chacun)
à un ou à plusieurs tiers non-employeurs	aux employeurs de toutes les unités
à un tiers employeur et à un tiers non-employeur	à l'unité du tiers employeur et aux employeurs de toutes les unités (proportionnellement à la responsabilité de chacun)

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **dans l'année suivant la date de l'accident**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

Le deuxième alinéa de l'article 326 de la LATMP prévoit aussi d'accorder à un employeur un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement. Pour qu'un tel transfert soit accordé, l'employeur doit démontrer les deux conditions suivantes :

- une situation d'injustice, c'est-à-dire une situation étrangère aux risques que l'employeur doit assumer. Pour la CNESST, deux situations d'injustice peuvent donner droit à un transfert de l'imputation :
 - Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition médicale personnelle³;
 - Interruption de l'assignation temporaire en raison d'une condition médicale personnelle³;
- la proportion des coûts attribuables à cette situation d'injustice est significative par rapport aux coûts découlant de l'accident en cause.

³ Pour la CNESST, une condition médicale personnelle correspond à une grossesse, une maladie ou une blessure personnelle du travailleur qui n'est pas en lien avec la lésion professionnelle ou une autre lésion professionnelle et qui est indépendante de la volonté du travailleur.

Première situation d'injustice : Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition médicale personnelle

La CNESST considère qu'un employeur est obéré injustement lorsqu'une condition médicale personnelle du travailleur se manifeste en cours de consolidation de la lésion professionnelle et qu'elle a eu pour effet d'altérer l'évolution de la lésion, d'en modifier le plan de traitement et d'en retarder ainsi la consolidation. De plus, la proportion des coûts qui y est liée doit être significative.

Coûts significatifs

Pour que le coût lié à la situation d'injustice soit significatif, la période d'interruption des soins et des traitements doit équivaloir à au moins 20 % de la période totale de consolidation. Pour ce faire, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Période d'interruption des soins et traitements}}{\text{Période totale de consolidation}} \times 100$$

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, seules les indemnités de remplacement du revenu liées à l'interruption des soins et des traitements en raison d'une condition médicale personnelle pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Deuxième situation d'injustice : Interruption de l'assignation temporaire en raison d'une condition médicale personnelle

L'assignation temporaire consiste à assigner un travail à un travailleur victime d'une lésion professionnelle en attendant qu'il puisse reprendre son emploi ou exercer un emploi convenable. Pour être en présence d'une assignation temporaire, cette dernière doit répondre aux conditions prévues à l'article 179 de la LATMP.

Or, il arrive que le travailleur doive interrompre le travail qui lui a été assigné. La CNESST considère qu'un employeur est obéré injustement lorsque l'interruption de l'assignation temporaire est due à une condition médicale personnelle du travailleur et que la proportion des coûts qui y est liée est significative.

Coûts significatifs

Pour que le coût lié à la situation d'injustice soit significatif, la période d'interruption de l'assignation temporaire doit équivaloir à au moins 20 % de la période totale où il y aurait dû y avoir assignation. Pour ce faire, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Période d'interruption de l'assignation temporaire}}{\text{Période prévue d'assignation temporaire}^4} \times 100$$

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, seules les indemnités de remplacement du revenu associées à l'interruption de l'assignation temporaire pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la date du fait à l'origine de sa demande**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

⁴ Il s'agit de la période prévue d'assignation temporaire au cours de laquelle survient la condition médicale personnelle du travailleur.

COVID-19

En raison des impacts liés à la COVID-19 sur le marché du travail et les entreprises, plusieurs employeurs pourraient présenter une demande de transfert de l'imputation des coûts en lien avec les conséquences de la pandémie. Les employeurs ou leurs représentants devront soumettre leur requête en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement⁵. La CNESST a donc adopté des mesures d'assouplissement à son orientation de l'article 326 de la LATMP afin d'être en mesure d'accepter les demandes de transfert de l'imputation du coût des prestations lorsqu'il sera objectivement démontré que la situation liée à la COVID-19 a eu un impact sur le déroulement du dossier d'un travailleur.

Les mesures adoptées par la CNESST sont les suivantes :

1. *Situation d'injustice*

Même si l'orientation de la CNESST est d'accepter un transfert de l'imputation uniquement lors de l'interruption de l'assignation temporaire ou de l'interruption des soins et traitements, la CNESST fera preuve de souplesse et acceptera d'octroyer le transfert de l'imputation du coût des prestations pour tout impact qu'aurait pu avoir la situation liée à la COVID-19 sur le déroulement du dossier d'un travailleur (par exemple : le report d'une chirurgie, l'incapacité de visiter un lieu d'emploi pour fins d'adaptation d'un poste de travail, l'annulation d'une expertise médicale [204, 209, BÉM], etc.).

2. *Proportion significative des coûts*

Même si, normalement, la proportion des coûts liés à la situation d'injustice doit représenter au moins 20 % de la période totale de l'assignation temporaire ou de la période totale de consolidation de la lésion, la CNESST omettra ce critère lors de l'analyse des demandes soumises en lien avec la COVID-19.

À noter que ces mesures d'assouplissement s'appliquent uniquement pour les demandes en lien avec la COVID-19. Toutes les autres demandes déposées en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement, seront soumises à l'orientation habituelle de la CNESST dont les critères d'application se trouvent aux pages 10 et suivantes du présent document.

Imputation du coût d'une réclamation liée à une lésion professionnelle acceptée pour un diagnostic de COVID-19

Pour une réclamation liée à une lésion professionnelle acceptée pour un diagnostic de COVID-19, les employeurs n'ont pas à produire de demande de transfert ou de partage de l'imputation à la CNESST. Le coût des prestations sera imputé à l'unité de classification dans laquelle l'employeur est classé plutôt qu'au dossier de l'employeur du travailleur indemnisé. La CNESST procédera, de sa propre initiative, aux ajustements applicables dans les dossiers des employeurs concernés. Ces ajustements seront inscrits au *Relevé des prestations accordées et des sommes imputées*.

⁵ Les demandes ne doivent pas être soumises en vertu de l'article 330 de la LATMP, puisque les critères d'application de cette disposition ne sont pas satisfaits.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la date du fait à l'origine de sa demande**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)

L'article 329 de la LATMP permet à l'employeur d'obtenir un partage de l'imputation du coût des prestations lorsqu'il démontre que le travailleur est déjà handicapé au moment où se manifeste sa lésion professionnelle.

Deux conditions sont essentielles à l'application de l'article 329 de la LATMP :

- l'existence préalable d'une déficience;
- la relation entre la déficience et la lésion professionnelle.

En l'absence d'une de ces conditions, il ne peut y avoir un partage de l'imputation.

Première condition : L'existence préalable d'une déficience

Le terme « handicap » n'est pas défini dans la LATMP. La CNESST considère qu'un travailleur déjà handicapé au sens de l'article 329 de la LATMP est celui qui, au moment de la survenance de la lésion professionnelle, présente une déficience physique ou psychique qui entraîne des effets sur la production de cette lésion ou sur ses conséquences.

Une **déficience** constitue une perte de substance ou une altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique, et correspondant à une déviation par rapport à une norme biomédicale. Cette déficience peut être congénitale ou acquise, et peut également exister à l'état latent sans qu'elle se soit manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle. Il n'est pas essentiel que cette déficience ait été connue ou qu'elle ait affecté les capacités personnelles ou professionnelles du travailleur avant l'événement. En fait, il suffit d'avoir une preuve probante que la déficience existait déjà au moment de l'événement.

Deuxième condition : La relation entre la déficience et la lésion professionnelle

La deuxième condition, nécessaire à l'obtention d'un partage de l'imputation, est la preuve de l'existence d'une relation entre cette déficience et la lésion professionnelle. Cette relation peut être établie lorsque l'un ou l'autre des cas suivants survient :

- la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion;
- la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion.

Certains critères peuvent être de bons indicateurs pour apprécier la relation entre une déficience et la lésion professionnelle, notamment la nature et la gravité du fait accidentel, le diagnostic initial, l'évolution du diagnostic et de la condition du travailleur, la compatibilité entre le plan de traitements prescrits et le diagnostic de la lésion professionnelle, la durée de la période de consolidation, la gravité des conséquences et les opinions médicales.

Modalités de partage

- *La déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion*

Lorsque la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion professionnelle, le partage de l'imputation s'applique comme suit : 90 % du coût des prestations est imputé à l'ensemble des employeurs et 10 % du coût des prestations demeure imputé à l'employeur au dossier.

- *La déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion*

Lorsque la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Durée totale de consolidation de la lésion professionnelle}}{\text{Durée moyenne de consolidation}^6} \times 100 = \text{Ratio}$$

La *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* établit la liste des durées moyennes de consolidation de plusieurs diagnostics. La comparaison de ces deux éléments (durée totale de consolidation et durée moyenne de consolidation) servira à établir un ratio qui déterminera le pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs.

⁶ Il s'agit de la durée moyenne de consolidation se retrouvant à la *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* (Annexe 1).

Applications particulières

o Hernie inguinale

Dans les dossiers où une hernie inguinale est reconnue à titre de lésion professionnelle, la CNESST reconnaît qu'il y a présence d'une déficience préexistante à la survenance de cette hernie inguinale et qu'elle a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion. Un partage de l'imputation de 90 % à l'ensemble des employeurs et de 10 % au dossier de l'employeur est alors accordé.

Cette application particulière vaut également pour les hernies épigastriques, les hernies incisionnelles, les hernies de la ligne blanche, les hernies ombilicales et les hernies récidivantes.

Toutefois, les réclamations pour hernie inguinale d'origine traumatique avec lacération des tissus, contusion locale importante ou plaie pénétrante sont exclues de cette application particulière.

o Dégénérescence

Lorsque le travailleur présente des signes de dégénérescence et que ceux-ci sont invoqués à titre de déficience préexistante, la CNESST a convenu qu'il faut tenir compte à la fois de l'importance des phénomènes dégénératifs et de l'âge du travailleur en vue de déterminer si ceux-ci correspondent à une condition de vieillissement normal ou s'ils présentent un caractère déviant par rapport à l'âge du travailleur et à l'ensemble de la population. C'est à l'employeur, qui invoque la dégénérescence à titre de déficience préexistante, de prouver que cette condition est hors norme biomédicale.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de partage de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#), **avant l'expiration de la troisième année suivant l'année de la lésion professionnelle**. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de partage de l'imputation du coût des prestations dans le délai prévu par la Loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)

La LATMP n'ayant pas défini le mot « désastre », la CNESST considère qu'un désastre au sens de l'article 330 de la LATMP est un phénomène spectaculaire (fléau, calamité, cataclysme, etc.) entraînant le décès de plusieurs travailleurs de la même entreprise, sans que l'employeur n'ait pu empêcher quoi que ce soit.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert est accordé, l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle sera imputé à la réserve que la CNESST peut créer en vertu de l'article 312, paragraphe 1, de la LATMP ou à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation* accessible à partir [des services en ligne sécurisés](#). L'employeur n'est soumis à aucun délai pour présenter une telle demande.

3.2.2 Situations où la CNESST doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Dans la présente section, l'employeur n'a pas à faire de demande afin qu'un transfert ou un partage de l'imputation lui soit accordé. Par le fait même, il n'est soumis à aucun délai.

Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)

Lorsqu'une blessure ou une maladie est admise à titre de lésion professionnelle en vertu de l'article 27 de la LATMP, la Loi prévoit, à l'article 327, d'imputer le coût des prestations découlant de cette lésion à l'ensemble des employeurs.

Cette règle s'applique uniquement lorsqu'une décision finale a déterminé l'admissibilité de la blessure ou de la maladie à titre de lésion professionnelle visée à l'article 27 de la LATMP.

Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)

Lorsqu'une blessure ou une maladie est admise à titre de lésion professionnelle en vertu de l'article 31 de la LATMP, la Loi prévoit, à l'article 327, d'imputer le coût des prestations découlant de cette lésion à l'ensemble des employeurs.

Cette règle s'applique uniquement lorsqu'une décision finale a déterminé l'admissibilité de la blessure ou de la maladie à titre de lésion professionnelle visée à l'article 31 de la LATMP.

Il est possible que la lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP n'ait engendré aucun coût additionnel. Dans un tel cas, aucun partage de l'imputation ne sera accordé.

Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 3 de la LATMP)

L'admissibilité d'une lésion professionnelle qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion, à l'exception d'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, engendre automatiquement l'imputation des frais d'assistance médicale à l'ensemble des employeurs.

Toutefois, dans le cas où le travailleur doit, par la suite, cesser le travail en raison de sa lésion, l'employeur sera alors imputé de l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle.

Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)

Le principe général veut que l'employeur chez qui un travailleur a contracté une maladie professionnelle se voie imputer de l'ensemble du coût des prestations (article 328, alinéa 1, de la LATMP).

Cependant, lorsque le travailleur a exécuté chez plus d'un employeur, un travail de nature à engendrer sa maladie professionnelle (article 328, alinéa 2, de la LATMP), un partage de l'imputation du coût des prestations entre chacun des employeurs concernés est effectué. Ce partage est déterminé selon la durée du travail exercé chez chacun de ces employeurs et l'importance du danger que présentait le travail chez chacun d'eux, dans la mesure où cette information est disponible.

Par ailleurs, lorsqu'un des employeurs chez qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie a disparu (article 328, alinéa 3, de la LATMP), la CNESST impute son pourcentage du coût des prestations à l'ensemble des employeurs.

Un employeur peut également invoquer être obéré injustement par l'imputation du coût des prestations découlant de la maladie professionnelle (article 328, alinéa 3, de la LATMP). Suivant les mêmes principes que ceux précédemment énoncés aux pages 10 et suivantes du présent document (Employeur obéré injustement au sens de l'article 326, alinéa 2, de la LATMP), la CNESST peut accorder un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une maladie professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement.

Applications particulières

o Maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante

Dans les cas de maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante, la CNESST tient compte de la durée du travail et de l'importance du danger, conformément à l'article 328 de la LATMP.

Pour évaluer l'importance du danger, la CNESST utilise l'information fournie par les employeurs sur le nombre moyen de fibres d'amiante par centimètre cube (fibres/cc) auquel le travailleur a été exposé pendant toute la période où il a travaillé chez chacun d'eux. Si cette information n'est pas disponible, le calcul du partage de l'imputation se fera en ne considérant que les durées d'exposition.

o Lésions musculosquelettiques

Les lésions musculosquelettiques sont des atteintes qui affectent une ou plusieurs structures anatomiques, dont notamment les muscles, les tendons, les ligaments, les os, les nerfs et les vaisseaux sanguins.

Dans la relation entre une lésion musculosquelettique et le travail exécuté, plusieurs facteurs de risque sont généralement en cause (répétitivité, force employée, absence de périodes de repos, etc.). Compte tenu de la variabilité des divers facteurs de risque, la CNESST a convenu que le partage de l'imputation doit s'effectuer, de façon générale, à compter de la date d'apparition des symptômes de la maladie professionnelle, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie et selon l'importance du danger, si cette information est disponible.

Toutefois, deux maladies professionnelles se soustraient à la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques.

- Syndrome de Raynaud

Le syndrome de Raynaud affecte en tout ou en partie un ou plusieurs doigts des mains. Puisque le syndrome de Raynaud est principalement causé par l'exposition aux vibrations, le partage de l'imputation pour cette maladie doit tenir compte de la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés par une telle exposition et à l'importance du danger, si l'information est disponible.

- Syndrome du canal carpien

Le syndrome du canal carpien est une compression du nerf médian au niveau du poignet. Il est attribuable à plusieurs facteurs de risque, notamment à l'exposition aux vibrations.

Lorsque l'utilisation d'outils vibrants est prépondérante, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 % du temps travaillé, compte tenu de la nature de l'emploi, le partage de l'imputation se fait selon la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

Toutefois, si le syndrome du canal carpien est attribuable à d'autres facteurs de risque ou que l'utilisation d'outils vibrants est non prépondérante, le partage de l'imputation se fera selon la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques, soit à compter de la date du début d'apparition de la symptomatologie, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

Atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail (article 328, alinéa 4 de la LATMP)

Pour les cas d'atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, la CNESST imputera le coût des prestations au secteur d'activité le plus contributif, qui peut comprendre une ou plusieurs unités, selon le nombre d'années pour lesquelles le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer cette maladie, ou à l'ensemble des employeurs lorsqu'une telle imputation ne peut être effectuée (article 328, alinéa 4 de la LATMP). Les secteurs d'activité seront déterminés par règlement.

L'imputation du coût des prestations au secteur d'activité le plus contributif débutera uniquement lorsque les modifications au *Règlement sur le financement* seront adoptées. D'ici à l'adoption du Règlement, le coût des prestations liées aux atteintes auditives causées par le bruit sera imputé à l'ensemble des employeurs.

3.2.3 Comment déposer une demande de transfert ou de partage de l'imputation

L'employeur qui veut présenter une demande doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir des services en ligne sécurisés. S'il n'est pas encore inscrit aux espaces sécurisés, il peut le faire à partir de la page monespacecnesst.ca. Il pourra bénéficier d'un espace sécurisé qui lui offre plusieurs services en ligne adaptés à ses besoins.

3.2.4 Autres situations

Rechute, récurrence ou aggravation (RRA) d'une lésion

Lorsqu'une RRA est acceptée, les modalités d'imputation sont les suivantes :

- Le coût des prestations découlant d'une RRA est imputé au même dossier d'événement que celui de la lésion initiale, soit à l'employeur du travailleur au moment où s'est produite la lésion initiale dont découle la RRA;
- Cependant, si les prestations relatives à la lésion initiale ont déjà fait l'objet d'un transfert ou d'un partage de l'imputation en vertu des articles 326 (accident attribuable à un tiers) et 329 de la LATMP, le transfert ou le partage de l'imputation demeure.

Il existe deux autres situations qui peuvent donner lieu à un partage de l'imputation, à la suite d'une RRA d'une lésion, en application de l'article 329 de la LATMP :

- lorsque la demande de partage de l'imputation est effectuée après la survenance de la RRA et que l'employeur peut démontrer que le travailleur souffrait déjà d'une déficience au moment où s'est produite la lésion initiale;

Les prestations associées à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation. Celles liées à la lésion initiale, quant à elles, pourront donner lieu à un partage de l'imputation uniquement si la demande respecte les délais et les conditions de l'article 329 de la LATMP ou les dispositions du *Règlement sur le financement*, Livre V.

- lorsqu'un travailleur a développé une déficience entre le moment où s'est produite la lésion initiale et le moment où s'est produite la RRA, et que l'employeur peut démontrer que la déficience n'a pas été occasionnée par l'événement initial.

L'orientation relative au travailleur déjà handicapé s'applique et seuls les coûts associés à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation.

En vertu de l'article 328, alinéa 2, de la LATMP, la CNESST procède au partage de l'imputation entre les différents employeurs chez qui la maladie professionnelle du travailleur s'est développée. Toutefois, lorsqu'une RRA est acceptée et que le travailleur a continué à être exposé chez un ou plusieurs employeurs depuis le dernier événement (événement d'origine ou RRA précédente), la CNESST effectue une nouvelle analyse et établit un nouveau partage de l'imputation du coût pour cette RRA, en tenant compte de tous les employeurs, y compris, le cas échéant, les nouveaux employeurs chez qui le travailleur a été exposé entre le dernier événement et la RRA.

Article 73 de la LATMP – Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite

En vertu de l'article 73 de la LATMP, la base salariale servant à déterminer l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) d'un travailleur qui subit une lésion professionnelle alors qu'il recevait de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure est parfois plus élevée que le revenu qu'il tire de son nouvel emploi.

Ainsi, lorsqu'un travailleur reçoit de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure et qu'il subit une lésion professionnelle dans l'exercice de son nouvel emploi, il peut arriver que son employeur soit imputé d'une IRR supérieure à celle qu'elle aurait été, n'eût été la lésion antérieure de son travailleur.

Compte tenu du contexte, la CNESST a convenu d'imputer le nouvel employeur de l'IRR qui aurait été versée n'eût été l'application de l'article 73 de la LATMP et d'en imputer la différence à l'ensemble des employeurs, le cas échéant. Pour le coût des prestations autres que l'IRR, il demeure imputé à l'employeur chez qui survient la nouvelle lésion professionnelle.

4. Nouvelle détermination de l'imputation

En vertu du Livre V du *Règlement sur le financement*, la CNESST peut, selon certaines circonstances, certaines conditions et certains délais, déterminer à nouveau la classification, l'imputation du coût des prestations et, à la hausse ou à la baisse, la cotisation, la pénalité et les intérêts payables par un employeur.

Le Règlement prévoit deux circonstances où l'imputation peut être déterminée à nouveau :

- pour corriger toute erreur (à l'initiative de la CNESST), si la décision n'a pas fait l'objet d'une décision de la Direction de la révision administrative en vertu de l'article 358.3 de la LATMP;
- pour tenir compte d'un fait essentiel qui n'était pas connu avant que la décision n'ait été rendue (à l'initiative de la CNESST ou à la demande de l'employeur).

Le Règlement prévoit les délais à respecter selon les circonstances invoquées.

Toute erreur	Dans les six mois de la décision; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée. La décision ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision en vertu de l'article 358.3 de la LATMP.
Fait essentiel à la demande de l'employeur	La demande doit être présentée à la CNESST dans les six mois de la connaissance du fait essentiel par l'employeur; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.
Fait essentiel à l'initiative de la CNESST	La CNESST doit effectuer la nouvelle imputation dans les six mois de la connaissance du fait essentiel; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.

L'employeur qui veut présenter une demande de nouvelle détermination de l'imputation en vertu du *Règlement sur le financement*, Livre V, doit le faire au moyen d'un écrit avant l'expiration des délais et y exposer les motifs au soutien de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de nouvelle détermination de l'imputation dans les délais prévus et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

5. Droit de contestation de l'employeur

L'employeur insatisfait de toute décision d'imputation ou d'une décision concernant une nouvelle détermination de l'imputation peut en demander la révision dans les 30 jours de sa notification, en vertu de l'article 358 de la LATMP.

L'employeur qui se croit lésé par la décision de la Direction de la révision administrative peut la contester devant le Tribunal administratif du travail dans les 45 jours de sa notification, en vertu de l'article 359 de la LATMP.

6. Employeurs tenus personnellement au paiement des prestations

En vertu de l'article 332 de la LATMP, l'employeur qui exploite une entreprise de transport ferroviaire ou maritime, international ou interprovincial, est tenu personnellement au paiement des prestations dues à ses travailleurs victimes de lésions professionnelles.

Contrairement aux autres employeurs, les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations ne cotisent pas à la CNESST, sauf pour pourvoir aux dépenses qui résultent de l'administration de leurs dossiers et des sommes que la CNESST a payées à un bénéficiaire à la place d'un de ces employeurs qui a disparu ou qui est insolvable.

Les travailleurs des employeurs tenus personnellement au paiement des prestations bénéficient des avantages conférés par la LATMP aux mêmes conditions que les autres travailleurs.

De plus, il est important de souligner que les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations n'ont pas droit aux demandes de transfert ou de partage de l'imputation prévues aux articles 326 à 330 de la LATMP. Cette particularité est prévue à l'article 332 de cette Loi.

7. Annexe

Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation

Conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation

Siège de la lésion	Diagnostic	Nombre de semaines
Tête		
Cerveau, crâne	Commotion cérébrale	7
Visage	Fracture du nez Plaies Autres fractures	2 1 8
Yeux	Conjonctivite Corps étranger Énucléation Flash Plaies	1 1 19 1 2
Cou		
Cou	Voir dos (Colonne cervicale)	
Membres supérieurs		
Épaules, bras	Amputation au niveau du bras ou du coude Arthroplastie de l'épaule (prothèse totale ou partielle) Bursite Capsulite Désarticulation inter-scapulo-thoracique ou désarticulation de l'épaule Entorse, subluxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Fracture de la clavicule Fracture de l'humérus Fracture de l'omoplate Lésion inflammatoire (ex. : tendinite) de l'épaule Luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Luxation de l'épaule Rupture de la coiffe des rotateurs Rupture du biceps	20 26 5 7 26 4 14 18 14 5 10 10 11 11

Coude	Épicondylite ou épithrochléite	7
	Luxation, fracture, fracture-luxation	12
Avant-bras, poignet	Amputation au niveau de l'avant-bras ou du poignet	20
	Fracture de l'avant-bras (radius, cubitus)	14
	Fracture du poignet	14
	Tendinite et kyste synovial, ténosynovite	4
	Tunnel carpien avec ou sans décompression	9
Main	Dermatite	2
Doigts, pouce	Amputation d'un ou de plusieurs doigts	13
	Fracture et/ou luxation	6
	Section ou rupture de tendons	8
Tronc		
Cage thoracique	Fracture de côte	5
	Fracture du sternum	5
Abdomen	Hernie ombilicale, épigastrique ou incisionnelle	9
Aine	Hernie inguinale	9
Bassin	Entorse de la hanche sacro-iliaque, sacro-coccygienne	4
	Fracture du bassin	24
	Luxation du bassin	15
Dos	Entorse cervicale, dorsale ou lombaire incluant DIM, lombalgie et syndrome facettaire	5
	Fracture (corps vertébral, apophyse)	15
	Grefe vertébrale	40
	Lésion discale (y compris une hernie et la récurrence d'une hernie)	18
	Lésion inflammatoire (spondylite)	5
	Sténose spinale	18
Cœur	Infarctus du myocarde	12
Membres inférieurs		
Hanche, cuisse	Arthroplastie de la hanche	40
	Désarticulation au niveau de la cuisse	40
	Désarticulation de la hanche	40
	Fracture du fémur	30
	Fracture de la hanche	24
	Luxation de la hanche	15
	Hémipectomie	40

Jambe	Amputation au niveau de la jambe	26
	Fracture d'un ou des deux os de la jambe avec ou sans réduction chirurgicale	26
Genou	Arthrodèse ou arthroplastie	40
	Désarticulation du genou	40
	Entorse du genou	6
	Fracture du genou (incluant la rotule)	13
	Kyste de Baker	3
	Luxation du genou	10
	Ménisectomie, syndrome fémoro-rotulien	11
Cheville, pied	Amputation à la cheville, au tarse, à la région transmétatarsienne	26
	Amputation au niveau des orteils	13
	Arthrodèse ou arthroplastie	40
	Entorse de la cheville	3
	Fracture de la cheville	14
	Fracture de l'astragale, du calcanéum	16
	Fracture de l'orteil	4
	Fracture métatarsienne	10
	Section ou rupture de tendons des membres inférieurs (sauf orteil)	16
	Section ou rupture de tendons des orteils	4
	Tendinite, bursite des membres inférieurs	3
Système psychique		
Système psychique	Choc émotionnel	6
Tous les sièges		
Tous les sièges	Brûlure au premier et deuxième degré	2
	Contusion des tissus mous	1

Table des pourcentages à imputer à l'ensemble des employeurs

Ratio	Pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs
De 121 à 128	20 %
De 129 à 137	25 %
De 138 à 147	30 %
De 148 à 159	35 %
De 160 à 173	40 %
De 174 à 189	45 %
De 190 à 210	50 %
De 211 à 234	55 %
De 235 à 266	60 %
De 267 à 307	65 %
De 308 à 363	70 %
De 364 à 443	75 %
De 444 à 570	80 %
De 571 à 799	85 %
De 800 à 1 332	90 %
De 1 333 et plus	95 %

Orientations en imputation

AVANT-PROPOS

La présente publication a été produite à l'intention des intervenants de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ainsi que des employeurs et de leurs représentants. Elle fait référence aux lois, aux règlements et aux orientations en vigueur au moment de sa rédaction et couvre les articles 326 à 331 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, chap. A-3.001).

Pour obtenir de l'information au sujet du présent document, veuillez communiquer avec le Service de l'expertise et du partage de l'imputation au 1 844 838-0808.

TABLE DES MATIÈRES

1. QU'EST-CE QUE L'IMPUTATION?	5
2. CADRE JURIDIQUE	6
3. RÈGLES EN IMPUTATION	7
3.1 Règle générale	7
3.2 Règles particulières	8
3.2.1 Situations où la Commission peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	8
Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	8
Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	10
Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)	14
Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)	16
3.2.2 Situations où la Commission doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	17
Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)	17
Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)	17
Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)	17
3.2.3 Comment déposer une demande de transfert ou de partage de l'imputation	19
3.2.4 Autres situations	20
Rechute, récidive ou aggravation (RRA) d'une lésion	20
Article 73 de la LATMP - Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite	21
4. NOUVELLE DÉTERMINATION DE L'IMPUTATION	22
5. DROIT DE CONTESTATION DE L'EMPLOYEUR	24
6. EMPLOYEURS TENUS PERSONNELLEMENT AU PAIEMENT DES PRESTATIONS	25
7. ANNEXE	26
Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation	27

1. Qu'est-ce que l'imputation?

L'imputation consiste à attribuer les coûts de la réparation aux dossiers des employeurs cotisants; elle doit être perçue comme une étape capitale d'une démarche globale, soit la tarification du régime de la santé et de la sécurité du travail.

En effet, afin de fixer équitablement les cotisations des employeurs, il faut d'abord pouvoir déterminer le risque que chacun représente. L'une des bases de mesure de ce risque est fournie par la somme des coûts imputés au dossier de l'employeur, d'où l'importance de s'assurer que l'imputation effectuée représente fidèlement les risques inhérents aux activités de l'employeur.

Cependant, même si les coûts de la réparation ne sont pas réclamés directement à l'employeur, ils servent à alimenter le processus de la tarification menant au calcul des taux de cotisation. Il importe donc de comprendre que chaque décision d'imputation a des répercussions financières pour l'employeur. Ces décisions prennent d'autant plus d'importance qu'elles s'inscrivent dans un contexte qui vise à rapprocher davantage le taux de cotisation de l'expérience de l'employeur.

Dans le but d'atteindre l'équité souhaitée dans la tarification, le législateur a soumis l'imputation à certains principes et à certaines règles qui figurent dans la loi. Ceux-ci sont précisés dans le présent document.

2. Cadre juridique

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, chapitre A-3.001); articles 326 à 331;

Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, chapitre S-2.1);

Règlement sur le financement (RLRQ, chapitre A-3.001, r. 7), Livre V : *Nouvelle détermination de la classification, de la cotisation et de l'imputation du coût des prestations*;

Règlement sur le barème des dommages corporels (chapitre A-3.001, r. 2).

3. Règles en imputation

3.1 Règle générale

Selon les articles 326 (1^{er} alinéa) et 328 (1^{er} alinéa) de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP), le coût des prestations d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est imputé au dossier de l'employeur au service duquel le travailleur bénéficiaire de ces prestations occupait son emploi au moment de son accident ou exerçait un travail de nature à engendrer cette maladie.

Le coût des prestations comprend :

- l'indemnité de remplacement du revenu;
- l'indemnité pour préjudice corporel;
- les indemnités de décès;
- les frais d'assistance médicale et de réadaptation;
- les autres indemnités pour lésion professionnelle.

Par contre, certains frais sont automatiquement imputés aux employeurs de toutes les unités. Ce sont :

- les honoraires et les frais d'administration pour le Bureau d'évaluation médicale;
- les honoraires des membres du Comité spécial des présidents et des membres du Comité des maladies professionnelles pulmonaires;
- les intérêts payables à l'employeur en vertu de l'article 60 de la LATMP;
- les frais remboursés au travailleur à l'occasion d'une audition devant le Tribunal administratif du travail (TAT);
- les surpayés non recouvrables;
- les frais de réparation ou de remplacement de prothèses ou d'orthèses endommagées involontairement lors d'un événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause survenant par le fait du travail;
- les frais relatifs au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
- les frais de photocopie d'un dossier médical.

3.2 Règles particulières

La LATMP prévoit des circonstances particulières qui donnent lieu à un transfert ou à un partage de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle, à la demande de l'employeur ou à l'initiative de la Commission.

3.2.1 Situations où la Commission peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

La Commission peut procéder au transfert de l'imputation lorsqu'il est démontré que l'accident du travail dont a été victime le travailleur est attribuable à un tiers et qu'il est injuste que son employeur en assume le coût des prestations.

Pour qu'il y ait transfert total de l'imputation, l'employeur doit démontrer quatre éléments, soit :

1. qu'il y a eu « **accident du travail** »;
2. qu'il y a présence d'un « **tiers** »;
3. que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers;
4. que l'imputation a un effet « **injuste** ».

1. Qu'il y a eu « **accident du travail** »

L'événement doit être accepté en tant qu'« accident du travail » lors de l'admissibilité.

2. Qu'il y a présence d'un « **tiers** »

La LATMP ne définit pas la notion de « tiers ». La Commission considère qu'un tiers, au sens de l'article 326 de la LATMP, est « toute personne autre que le travailleur lésé, son employeur et les autres travailleurs exécutant un travail pour ce dernier¹. »

3. Que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers

La Commission estime que l'accident du travail est attribuable à un tiers lorsque ses agissements ou ses omissions s'avèrent être, parmi toutes les causes identifiables de l'accident, celles qui ont contribué de façon majoritaire à la survenance de l'accident, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 %. Ainsi, le tiers doit avoir joué un rôle déterminant dans les circonstances qui ont provoqué l'accident.

¹ Ministère des Transports et CSST, CLP, 288809-03B-0605, 28 mars 2008, Jean-François Clément, président, Diane Lajoie, Jean-François Martel.

Si plusieurs tiers sont impliqués dans un même accident du travail et que leurs contributions combinées sont d'une proportion supérieure à 50 %, l'accident du travail sera considéré comme attribuable majoritairement à ces tiers.

4. Que l'imputation a un effet « injuste »

Plusieurs critères peuvent être utilisés afin de déterminer si l'imputation a pour effet de faire supporter injustement par un employeur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail. Ces critères sont les suivants :

- « - les risques inhérents à l'ensemble des activités de l'employeur, les premiers s'appréciant en regard du risque assuré alors que les secondes doivent être considérées, entre autres, à la lumière de la description de l'unité de classification à laquelle il appartient;
- les circonstances ayant joué un rôle déterminant dans la survenance du fait accidentel, en fonction de leur caractère extraordinaire, inusité, rare et/ou exceptionnel, comme les cas de guet-apens, de piège, d'acte criminel ou autre contravention à une règle législative, réglementaire ou de l'art;
- les probabilités qu'un semblable accident survienne, compte tenu du contexte particulier circonscrit par les tâches du travailleur et les conditions d'exercice de l'emploi². »

Le caractère inhérent ou non peut s'évaluer autant en regard de la nature des activités exercées par l'employeur qu'en regard des tâches du travailleur. De façon générale, si le risque est inhérent, il n'est pas injuste d'imputer le coût des prestations à l'employeur. À l'inverse, si l'accident ne découle pas des risques inhérents, la Commission considère qu'il est injuste de lui imputer le coût des prestations, et un transfert de l'imputation sera accordé.

Toutefois, même si le risque est inhérent aux activités de l'employeur, la Commission peut accorder un transfert de l'imputation en raison des circonstances inusitées, rares ou exceptionnelles de l'événement ou des probabilités qu'un semblable accident survienne compte tenu du contexte. Les faits particuliers à chaque cas détermineront la pertinence et l'importance relative de chacun des critères.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, la totalité du coût des prestations sera imputée à une autre entité que l'employeur. Ce transfert se fera comme suit :

² *Ibid.*

Cas où l'accident du travail est attribuable majoritairement...	Imputation...
à un tiers employeur	à l'unité dont fait partie ce tiers employeur
à plusieurs tiers employeurs	aux unités auxquelles appartiennent ces tiers employeurs (proportionnellement à la responsabilité de chacun)
à un ou à plusieurs tiers non-employeurs	aux employeurs de toutes les unités
à un tiers employeur et à un tiers non-employeur	à l'unité du tiers employeur et aux employeurs de toutes les unités (proportionnellement à la responsabilité de chacun)

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir de [nos espaces en ligne sécurisés](#), dans l'année suivant la date de l'accident. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

Le deuxième alinéa de l'article 326 de la LATMP prévoit aussi d'accorder à un employeur un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement. Pour qu'un tel transfert soit accordé, l'employeur doit démontrer les deux conditions suivantes :

- une situation d'injustice, c'est-à-dire une situation étrangère aux risques que l'employeur doit assumer. Pour la Commission, trois situations d'injustice peuvent donner droit à un transfert de l'imputation :
 - Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition intercurrente³;
 - Interruption de l'assignation temporaire en raison d'une condition intercurrente³;
 - Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP.
- la proportion des coûts attribuables à cette situation d'injustice est significative par rapport aux coûts découlant de l'accident en cause.

³ Pour la Commission, une condition intercurrente correspond à une grossesse, une maladie ou une blessure personnelle du travailleur qui n'est pas en lien avec la lésion professionnelle ou une autre lésion professionnelle et qui est indépendante de la volonté du travailleur.

Première situation d'injustice : Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition intercurrente

La Commission considère qu'un employeur est obéré injustement lorsqu'une condition intercurrente du travailleur se manifeste en cours de consolidation de la lésion professionnelle et qu'elle a eu pour effet d'altérer l'évolution de la lésion, d'en modifier le plan de traitement et d'en retarder ainsi la consolidation. De plus, la proportion des coûts qui y est liée doit être significative.

Coûts significatifs

Pour que le coût lié à la situation d'injustice soit significatif, la période d'interruption des soins et des traitements doit équivaloir à au moins 20 % de la période totale de consolidation. Pour ce faire, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Période d'interruption des soins et traitements}}{\text{Période totale de consolidation}} \times 100$$

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, seules les indemnités de remplacement du revenu liées à l'interruption des soins et des traitements en raison d'une condition intercurrente pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Deuxième situation d'injustice : Interruption de l'assignation temporaire en raison d'une condition intercurrente

L'assignation temporaire consiste à assigner un travail à un travailleur victime d'une lésion professionnelle en attendant qu'il puisse reprendre son emploi ou exercer un emploi convenable. Pour être en présence d'une assignation temporaire, cette dernière doit répondre aux conditions prévues à l'article 179 de la LATMP.

Or, il arrive que le travailleur doive interrompre le travail qui lui a été assigné. La Commission considère qu'un employeur est obéré injustement lorsque l'interruption de l'assignation temporaire est due à une condition intercurrente du travailleur et que la proportion des coûts qui y est liée est significative.

Coûts significatifs

Pour que le coût lié à la situation d'injustice soit significatif, la période d'interruption de l'assignation temporaire doit équivaloir à au moins 20 % de la période totale où il y aurait dû y avoir assignation. Pour ce faire, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Période d'interruption de l'assignation temporaire}}{\text{Période prévue d'assignation temporaire}^4} \times 100$$

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert de l'imputation est accordé, seules les indemnités de remplacement du revenu associées à l'interruption de l'assignation temporaire pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Troisième situation d'injustice : Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP

Si la lésion est admise en vertu de l'article 27 de la LATMP, la Commission considère que l'employeur est obéré injustement par l'imputation du coût des prestations liées à cette lésion et en transfère l'imputation à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir de [nos espaces en ligne sécurisés](#), dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la date du fait à l'origine de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

⁴ Il s'agit de la période prévue d'assignation temporaire au cours de laquelle survient la condition intercurrente du travailleur.

COVID-19

En raison des impacts liés à la COVID-19 sur le marché du travail et les entreprises, plusieurs employeurs pourraient présenter une demande de transfert de coûts en lien avec les conséquences de la pandémie. Les employeurs ou leurs représentants devront soumettre leur requête en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement⁵. La CNESST a donc adopté des mesures d'assouplissement à son orientation de l'article 326 de la LATMP afin d'être en mesure d'accepter les demandes de transfert du coût des prestations lorsqu'il sera objectivement démontré que la situation liée à la COVID-19 a eu un impact sur le déroulement du dossier d'un travailleur.

Les mesures adoptées par la CNESST sont les suivantes :

1. *Situation d'injustice*

Même si l'orientation de la CNESST est d'accepter un transfert de l'imputation uniquement lors de l'interruption de l'assignation temporaire, de l'interruption des soins et traitements ou pour des lésions admises en vertu de l'article 27 de la LATMP, la Commission fera preuve de souplesse et acceptera d'octroyer le transfert du coût des prestations pour tout impact qu'aurait pu avoir la situation liée à la COVID-19 sur le déroulement du dossier d'un travailleur (exemples : le report d'une chirurgie, l'incapacité de visiter un lieu d'emploi pour fins d'adaptation d'un poste de travail, l'annulation d'une expertise médicale [204, 209, BÉM], etc.).

2. *Proportion significative des coûts*

Même si, normalement, la proportion des coûts liés à la situation d'injustice doit représenter au moins 20 % de la période totale de l'assignation temporaire ou de la période totale de consolidation de la lésion, la CNESST omettra ce critère lors de l'analyse des demandes soumises en lien avec la COVID-19.

À noter que ces mesures d'assouplissement s'appliquent uniquement pour les demandes en lien avec la COVID-19. Toutes les autres demandes déposées en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement, seront soumises à l'orientation habituelle de la CNESST, dont les critères d'application se trouvent à la page 10 du présent document.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir de [nos espaces en ligne sécurisés](#), dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la date du fait à l'origine de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

⁵ Les demandes ne doivent pas être soumises en vertu de l'article 330 de la LATMP puisque les critères d'application de cette disposition ne sont pas satisfaits.

Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)

L'article 329 de la LATMP permet à l'employeur d'obtenir un partage du coût des prestations lorsqu'il démontre que le travailleur est déjà handicapé lorsque se manifeste sa lésion professionnelle.

Deux conditions sont essentielles à l'application de l'article 329 de la LATMP :

- l'existence préalable d'une déficience;
- la relation entre la déficience et la lésion professionnelle.

En l'absence d'une de ces conditions, il ne peut y avoir un partage de l'imputation.

Première condition : L'existence préalable d'une déficience

Le terme « handicap » n'est pas défini dans la LATMP. La Commission considère qu'un travailleur déjà handicapé au sens de l'article 329 de la LATMP est celui qui, au moment de la survenance de la lésion professionnelle, présente une déficience physique ou psychique qui entraîne des effets sur la production de cette lésion ou sur ses conséquences.

Une **déficience** constitue une perte de substance ou une altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique et correspondant à une déviation par rapport à une norme biomédicale. Cette déficience peut être congénitale ou acquise et peut également exister à l'état latent sans qu'elle se soit manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle. Il n'est pas essentiel que cette déficience ait été connue ou qu'elle ait affecté les capacités personnelles ou professionnelles du travailleur avant l'événement. En fait, il suffit d'avoir une preuve probante que la déficience existait déjà au moment de l'événement.

Deuxième condition : La relation entre la déficience et la lésion professionnelle

La deuxième condition, nécessaire à l'obtention d'un partage de l'imputation, est la preuve de l'existence d'une relation entre cette déficience et la lésion professionnelle. Cette relation peut être établie lorsque l'un ou l'autre des cas suivants survient :

- la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion;
- la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion.

Certains critères peuvent être de bons indicateurs pour apprécier la relation entre une déficience et la lésion professionnelle, notamment la nature et la gravité du fait accidentel, le diagnostic initial, l'évolution du diagnostic et de la condition du travailleur, la compatibilité entre le plan de traitements prescrits et le diagnostic de la lésion professionnelle, la durée de la période de consolidation, la gravité des conséquences et les opinions médicales.

Modalités de partage

- *La déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion*

Lorsque la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion professionnelle, le partage de l'imputation s'applique comme suit : 90 % du coût des prestations est imputé à l'ensemble des employeurs et 10 % du coût des prestations demeure imputé à l'employeur au dossier.

- *La déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion*

Lorsque la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Durée totale de consolidation de la lésion professionnelle}}{\text{Durée moyenne de consolidation}^6} \times 100 = \text{Ratio}$$

La *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* établit la liste des durées moyennes de consolidation de plusieurs diagnostics. La comparaison de ces deux éléments (durée totale de consolidation, durée moyenne de consolidation) servira à établir un ratio qui déterminera le pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs.

Applications particulières

o Hernie inguinale

Dans les dossiers où une hernie inguinale est reconnue à titre de lésion professionnelle, la Commission reconnaît qu'il y a présence d'une déficience préexistante à la survenance de cette hernie inguinale et qu'elle a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion. Un partage de l'imputation de 90 % à l'ensemble des employeurs et de 10 % au dossier de l'employeur est alors accordé.

Cette application particulière vaut également pour les hernies épigastriques, les hernies incisionnelles, les hernies de la ligne blanche, les hernies ombilicales et les hernies récidivantes.

Toutefois, les réclamations pour hernie inguinale d'origine traumatique avec lacération des tissus, contusion locale importante ou plaie pénétrante sont exclues de cette application particulière.

⁶ Il s'agit de la durée moyenne de consolidation se retrouvant à la *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* (Annexe 1).

o Dégénérescence

Lorsque le travailleur présente des signes de dégénérescence et que ceux-ci sont invoqués à titre de déficience préexistante, la Commission a convenu qu'il faut tenir compte à la fois de l'importance des phénomènes dégénératifs et de l'âge du travailleur en vue de déterminer si ceux-ci correspondent à une condition de vieillissement normal ou s'ils présentent un caractère déviant par rapport à l'âge du travailleur et à l'ensemble de la population. C'est à l'employeur, qui invoque la dégénérescence à titre de déficience préexistante, de prouver que cette condition est hors norme biomédicale.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de partage de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir de [nos espaces en ligne sécurisés](#) avant l'expiration de la troisième année suivant l'année de la lésion professionnelle. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de partage de l'imputation du coût des prestations dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)

La LATMP n'ayant pas défini le mot « désastre », la Commission considère qu'un désastre au sens de l'article 330 de la LATMP est un phénomène spectaculaire (fléau, calamité, cataclysme, etc.) entraînant le décès de plusieurs travailleurs de la même entreprise sans que l'employeur n'ait pu empêcher quoi que ce soit.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert est accordé, l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle sera imputé à la réserve que la Commission peut créer en vertu de l'article 312, paragraphe 1, de la LATMP ou à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert de l'imputation en vertu de cet article doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation* accessible à partir de [nos espaces en ligne sécurisés](#). L'employeur n'est soumis à aucun délai pour présenter une telle demande.

3.2.2 Situations où la Commission doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Dans la présente section, l'employeur n'a pas à faire de demande afin qu'un transfert ou un partage de l'imputation lui soit accordé. Par le fait même, il n'est soumis à aucun délai.

Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)

Lorsqu'une blessure ou une maladie est admise à titre de lésion professionnelle en vertu de l'article 31 de la LATMP, la Loi prévoit, à l'article 327, d'imputer le coût des prestations découlant de cette lésion à l'ensemble des employeurs.

Il est possible que la lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP n'ait engendré aucun coût additionnel. Dans un tel cas, aucun partage de l'imputation ne sera accordé.

Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)

L'admissibilité d'une lésion professionnelle qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion engendre automatiquement l'imputation des frais d'assistance médicale à l'ensemble des employeurs.

Toutefois, dans le cas où le travailleur doit, par la suite, cesser le travail en raison de sa lésion, l'employeur sera alors imputé de l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle.

Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)

Le principe général veut que l'employeur chez qui un travailleur a contracté une maladie professionnelle se voie imputer de l'ensemble du coût des prestations (article 328, alinéa 1, de la LATMP).

Cependant, lorsque le travailleur a exécuté chez plus d'un employeur un travail de nature à engendrer sa maladie professionnelle (article 328, alinéa 2, de la LATMP), un partage du coût des prestations entre chacun des employeurs concernés est effectué. Ce partage est déterminé selon la durée du travail exercé chez chacun de ces employeurs et l'importance du danger que présentait le travail chez chacun d'eux, dans la mesure où cette information est disponible.

Par ailleurs, lorsqu'un des employeurs chez qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie a disparu (article 328, alinéa 3, de la LATMP), la Commission impute son pourcentage du coût des prestations à l'ensemble des employeurs.

Un employeur peut également invoquer être obéré injustement par l'imputation du coût des prestations découlant de la maladie professionnelle (article 328, alinéa 3, de la LATMP). Suivant les mêmes principes que ceux précédemment énoncés aux pages 10 et suivantes du présent document (Employeur obéré injustement au sens de l'article 326, alinéa 2, de la LATMP), la Commission peut accorder un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une maladie professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement.

Applications particulières

o Surdité professionnelle infrabarème

Une surdité infrabarème est une surdité dont le seuil d'audition est inférieur à 30 dB. Le travailleur a une atteinte auditive, mais celle-ci n'est pas suffisante pour qu'un pourcentage de déficit anatomophysiologique lui soit accordé⁷. Lorsque le travailleur a une surdité infrabarème, la Commission impute le coût des prestations de la lésion à l'ensemble des employeurs.

o Surdité professionnelle chez un travailleur de 66 ans ou plus

Lorsqu'un travailleur présente une réclamation pour surdité professionnelle alors qu'il est âgé de 66 ans ou plus, la Commission impute le coût des prestations de la lésion à l'ensemble des employeurs.

o Maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante

Dans les cas de maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante, la Commission tient compte de la durée du travail et de l'importance du danger, conformément à l'article 328 de la LATMP.

Pour évaluer l'importance du danger, la Commission utilise l'information fournie par les employeurs sur le nombre moyen de fibres d'amiante par centimètre cube (fibres/cc) auquel le travailleur a été exposé pendant toute la période où il a travaillé chez chacun d'eux. Si cette information n'est pas disponible, le calcul du partage de l'imputation se fera en ne considérant que les durées d'exposition.

o Lésions musculosquelettiques

Les lésions musculosquelettiques sont des atteintes qui affectent une ou plusieurs structures anatomiques, dont notamment les muscles, les tendons, les ligaments, les os, les nerfs et les vaisseaux sanguins.

⁷ Règlement sur le barème des dommages corporels.

Dans la relation entre une lésion musculosquelettique et le travail exécuté, plusieurs facteurs de risque sont généralement en cause (répétitivité, force employée, absence de périodes de repos, etc.). Compte tenu de la variabilité des divers facteurs de risque, la Commission a convenu que le partage de l'imputation doit s'effectuer, de façon générale, à compter de la date d'apparition des symptômes de la maladie professionnelle, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie et selon l'importance du danger, si cette information est disponible.

Toutefois, deux maladies professionnelles se soustraient à la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques.

- Syndrome de Raynaud

Le syndrome de Raynaud affecte en tout ou en partie un ou plusieurs doigts des mains. Puisque le syndrome de Raynaud est principalement causé par l'exposition aux vibrations, le partage de l'imputation pour cette maladie doit tenir compte de la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés par une telle exposition et à l'importance du danger, si l'information est disponible.

- Syndrome du canal carpien

Le syndrome du canal carpien est une compression du nerf médian au niveau du poignet. Il est attribuable à plusieurs facteurs de risque, notamment à l'exposition aux vibrations.

Lorsque l'utilisation d'outils vibrants est prépondérante, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 % du temps travaillé, compte tenu de la nature de l'emploi, le partage de l'imputation se fait selon la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

Toutefois, si le syndrome du canal carpien est attribuable à d'autres facteurs de risque ou que l'utilisation d'outils vibrants est non prépondérante, le partage de l'imputation se fera selon la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques, soit à compter de la date du début d'apparition de la symptomatologie, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

3.2.3 Comment déposer une demande de transfert ou de partage de l'imputation

L'employeur qui veut présenter une demande doit le faire en utilisant le formulaire *Demande de transfert ou de partage de l'imputation*, accessible à partir de nos espaces en ligne sécurisés. S'il n'est pas encore inscrit aux espaces sécurisés, il peut le faire à partir de la page monespacecnesst.ca. Il pourra bénéficier d'un espace sécurisé qui lui offre plusieurs services en ligne adaptés à ses besoins.

3.2.4 Autres situations

Rechute, récurrence ou aggravation (RRA) d'une lésion

Lorsqu'une RRA est acceptée, les modalités d'imputation sont les suivantes :

- Le coût des prestations découlant d'une RRA est imputé au même dossier d'événement que celui de la lésion initiale, soit à l'employeur du travailleur au moment où s'est produite la lésion initiale dont découle la RRA;
- Cependant, si les prestations relatives à la lésion initiale ont déjà fait l'objet d'un transfert ou d'un partage de l'imputation en vertu des articles 326 (accident attribuable à un tiers) et 329 de la LATMP, le transfert ou le partage de l'imputation demeure.

Il existe deux autres situations qui peuvent donner lieu à un partage de l'imputation, à la suite d'une RRA d'une lésion, en application de l'article 329 de la LATMP :

- lorsque la demande de partage de l'imputation est effectuée après la survenance de la RRA et que l'employeur peut démontrer que le travailleur souffrait déjà d'une déficience au moment où s'est produite la lésion initiale;

Les prestations associées à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation. Celles liées à la lésion initiale, quant à elles, pourront donner lieu à un partage de l'imputation uniquement si la demande respecte les délais et les conditions de l'article 329 de la LATMP ou les dispositions du Règlement sur le financement, Livre V.

- lorsqu'un travailleur a développé une déficience entre le moment où s'est produite la lésion initiale et le moment où s'est produite la RRA et que l'employeur peut démontrer que la déficience n'a pas été occasionnée par l'événement initial.

L'orientation relative au travailleur déjà handicapé s'applique et seuls les coûts associés à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation.

En vertu de l'article 328, alinéas 2 et 3, de la LATMP, la Commission procède au partage de l'imputation entre les différents employeurs chez qui la maladie professionnelle du travailleur s'est développée. Toutefois, lorsqu'une RRA est acceptée et que le travailleur a continué à être exposé chez un ou plusieurs employeurs depuis le dernier événement (événement d'origine ou RRA précédente), la Commission effectue une nouvelle analyse et établit un nouveau partage de coûts pour cette RRA, en tenant compte de tous les employeurs, y compris, le cas échéant, les nouveaux employeurs chez qui le travailleur a été exposé entre le dernier événement et la RRA.

Article 73 de la LATMP – Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite

En vertu de l'article 73 de la LATMP, la base salariale servant à déterminer l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) d'un travailleur qui subit une lésion professionnelle alors qu'il recevait de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure est parfois plus élevée que le revenu qu'il tire de son nouvel emploi.

Ainsi, lorsqu'un travailleur reçoit de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure et qu'il subit une lésion professionnelle dans l'exercice de son nouvel emploi, il peut arriver que son employeur soit imputé d'une IRR supérieure à celle qu'elle aurait été, n'eût été la lésion antérieure de son travailleur.

Compte tenu du contexte, la Commission a convenu d'imputer le nouvel employeur de l'IRR qui aurait été versée n'eût été l'application de l'article 73 de la LATMP et d'en imputer la différence à l'ensemble des employeurs, le cas échéant. Pour le coût des prestations autres que l'IRR, il demeure imputé à l'employeur chez qui survient la nouvelle lésion professionnelle.

4. Nouvelle détermination de l'imputation

En vertu du Livre V du Règlement sur le financement, la Commission peut, selon certaines circonstances, certaines conditions et certains délais, déterminer à nouveau la classification, l'imputation du coût des prestations et, à la hausse ou à la baisse, la cotisation, la pénalité et les intérêts payables par un employeur.

Le Règlement prévoit deux circonstances où l'imputation peut être déterminée à nouveau :

- pour corriger toute erreur (à l'initiative de la Commission), si la décision n'a pas fait l'objet d'une décision de la révision administrative en vertu de l'article 358.3 de la LATMP;
- pour tenir compte d'un fait essentiel qui n'était pas connu avant que la décision n'ait été rendue (à l'initiative de la Commission ou à la demande de l'employeur).

Le Règlement prévoit les délais à respecter selon les circonstances invoquées.

Toute erreur	Dans les six mois de la décision; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée. La décision ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision en vertu de l'article 358.3 de la LATMP.
Fait essentiel à la demande de l'employeur	La demande doit être présentée à la Commission dans les six mois de la connaissance du fait essentiel par l'employeur; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.
Fait essentiel à l'initiative de la Commission	La Commission doit effectuer la nouvelle imputation dans les six mois de la connaissance du fait essentiel; et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.

L'employeur qui veut présenter une demande de nouvelle détermination de l'imputation en vertu du Règlement sur le financement, Livre V, doit le faire au moyen d'un écrit avant l'expiration des délais et y exposer les motifs au soutien de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de nouvelle détermination de l'imputation dans les délais prévus et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

5. Droit de contestation de l'employeur

L'employeur insatisfait de toute décision d'imputation ou d'une décision concernant une nouvelle détermination de l'imputation peut en demander la révision dans les 30 jours de sa notification, en vertu de l'article 358 de la LATMP.

L'employeur qui se croit lésé par la décision de la révision administrative peut la contester devant le Tribunal administratif du travail dans les 45 jours de sa notification, en vertu de l'article 359 de la LATMP.

6. Employeurs tenus personnellement au paiement des prestations

En vertu de l'article 332 de la LATMP, l'employeur qui exploite une entreprise de transport ferroviaire ou maritime, international ou interprovincial, est tenu personnellement au paiement des prestations dues à ses travailleurs victimes de lésions professionnelles.

Contrairement aux autres employeurs, les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations ne cotisent pas à la Commission, sauf pour pourvoir aux dépenses qui résultent de l'administration de leurs dossiers et des sommes que la Commission a payées à un bénéficiaire à la place d'un de ces employeurs qui a disparu ou qui est insolvable.

Les travailleurs des employeurs tenus personnellement au paiement des prestations bénéficient des avantages conférés par la LATMP aux mêmes conditions que les autres travailleurs.

De plus, il est important de souligner que les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations n'ont pas droit aux demandes de transfert ou de partage de l'imputation prévues aux articles 326 à 330 de la LATMP. Cette particularité est prévue à l'article 332 de cette loi.

7. Annexe

Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation

*Conséquences moyennes des lésions professionnelles
les plus fréquentes en termes de durée de consolidation*

Siège de la lésion	Diagnostic	Nombre de semaines
Tête		
Cerveau, crâne	Commotion cérébrale	7
Visage	Fracture du nez Plaies Autres fractures	2 1 8
Yeux	Conjonctivite Corps étranger Énucléation Flash Plaies	1 1 19 1 2
Cou		
Cou	Voir dos (Colonne cervicale)	
Membres supérieurs		
Épaules, bras	Amputation au niveau du bras ou du coude Arthroplastie de l'épaule (prothèse totale ou partielle) Bursite Capsulite Désarticulation inter-scapulo-thoracique ou désarticulation de l'épaule Entorse, subluxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Fracture de la clavicule Fracture de l'humérus Fracture de l'omoplate Lésion inflammatoire (ex. : tendinite) de l'épaule Luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Luxation de l'épaule Rupture de la coiffe des rotateurs Rupture du biceps	20 26 5 7 26 4 14 18 14 5 10 10 11 11

Coude	Épicondylite ou épithrochléite	7
	Luxation, fracture, fracture-luxation	12
Avant-bras, poignet	Amputation au niveau de l'avant-bras ou du poignet	20
	Fracture de l'avant-bras (radius, cubitus)	14
	Fracture du poignet	14
	Tendinite et kyste synovial, ténosynovite	4
	Tunnel carpien avec ou sans décompression	9
Main	Dermatite	2
Doigts, pouce	Amputation d'un ou de plusieurs doigts	13
	Fracture et/ou luxation	6
	Section ou rupture de tendons	8
Tronc		
Cage thoracique	Fracture de côte	5
	Fracture du sternum	5
Abdomen	Hernie ombilicale, épigastrique ou incisionnelle	9
Aîne	Hernie inguinale	9
Bassin	Entorse de la hanche sacro-iliaque, sacro-coccygienne	4
	Fracture du bassin	24
	Luxation du bassin	15
Dos	Entorse cervicale, dorsale ou lombaire incluant DIM, lombalgie et syndrome facettaire	5
	Fracture (corps vertébral, apophyse)	15
	Grefte vertébrale	40
	Lésion discale (y compris une hernie et la récurrence d'une hernie)	18
	Lésion inflammatoire (spondylite)	5
	Sténose spinale	18
Cœur	Infarctus du myocarde	12
Membres inférieurs		
Hanche, cuisse	Arthroplastie de la hanche	40
	Désarticulation au niveau de la cuisse	40
	Désarticulation de la hanche	40
	Fracture du fémur	30
	Fracture de la hanche	24
	Luxation de la hanche	15

	Hémipectomie	40
Jambe	Amputation au niveau de la jambe Fracture d'un ou des deux os de la jambe avec ou sans réduction chirurgicale	26 26
Genou	Arthrodèse ou arthroplastie Désarticulation du genou Entorse du genou Fracture du genou (incluant la rotule) Kyste de Baker Luxation du genou Ménisectomie, syndrome fémoro-rotulien	40 40 6 13 3 10 11
Cheville, pied	Amputation à la cheville, au tarse, à la région transmétatarsienne Amputation au niveau des orteils Arthrodèse ou arthroplastie Entorse de la cheville Fracture de la cheville Fracture de l'astragale, du calcanéum Fracture de l'orteil Fracture métatarsienne Section ou rupture de tendons des membres inférieurs (sauf orteil) Section ou rupture de tendons des orteils Tendinite, bursite des membres inférieurs	26 13 40 3 14 16 4 10 16 4 3
Système psychique		
Système psychique	Choc émotionnel	6
Tous les sièges		
Tous les sièges	Brûlure au premier et deuxième degré Contusion des tissus mous	2 1

Table des pourcentages à imputer à l'ensemble des employeurs

Ratio	Pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs
De 121 à 128	20 %
De 129 à 137	25 %
De 138 à 147	30 %
De 148 à 159	35 %
De 160 à 173	40 %
De 174 à 189	45 %
De 190 à 210	50 %
De 211 à 234	55 %
De 235 à 266	60 %
De 267 à 307	65 %
De 308 à 363	70 %
De 364 à 443	75 %
De 444 à 570	80 %
De 571 à 799	85 %
De 800 à 1 332	90 %
De 1 333 et plus	95 %

Orientations en imputation

AVANT-PROPOS

La présente publication a été produite à l'intention des intervenants de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail ainsi que des employeurs et de leurs représentants. Elle fait référence aux lois, aux règlements et aux orientations en vigueur au moment de sa rédaction et couvre les articles 326 à 331 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, chap. A-3.001).

Pour obtenir de l'information au sujet du présent document, veuillez communiquer avec le Service de l'expertise et du partage de l'imputation au 1 844 838-0808.

TABLE DES MATIÈRES

1. QU'EST-CE QUE L'IMPUTATION?	5
2. CADRE JURIDIQUE	6
3. RÈGLES EN IMPUTATION	7
3.1 Règle générale	7
3.2 Règles particulières	8
3.2.1 Situations où la Commission peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	8
Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	8
Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)	10
Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)	14
Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)	16
3.2.2 Situations où la Commission doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation	17
Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)	17
Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)	17
Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)	17
3.2.3 Autres situations	19
Rechute, récidive ou aggravation (RRA) d'une lésion	19
Article 73 de la LATMP - Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite	20
4. NOUVELLE DÉTERMINATION DE L'IMPUTATION	21
5. DROIT DE CONTESTATION DE L'EMPLOYEUR	23
6. EMPLOYEURS TENUS PERSONNELLEMENT AU PAIEMENT DES PRESTATIONS	24
7. ANNEXE	25
Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation	27

1. Qu'est-ce que l'imputation?

L'imputation consiste à attribuer les coûts de la réparation aux dossiers des employeurs cotisants; elle doit être perçue comme une étape capitale d'une démarche globale, soit la tarification du régime de la santé et de la sécurité du travail.

En effet, afin de fixer équitablement les cotisations des employeurs, il faut d'abord pouvoir déterminer le risque que chacun représente. L'une des bases de mesure de ce risque est fournie par la somme des coûts imputés au dossier de l'employeur, d'où l'importance de s'assurer que l'imputation effectuée représente fidèlement les risques inhérents aux activités de l'employeur.

Cependant, même si les coûts de la réparation ne sont pas réclamés directement à l'employeur, ils servent à alimenter le processus de la tarification menant au calcul des taux de cotisation. Il importe donc de comprendre que chaque décision d'imputation a des répercussions financières pour l'employeur. Ces décisions prennent d'autant plus d'importance qu'elles s'inscrivent dans un contexte qui vise à rapprocher davantage le taux de cotisation de l'expérience de l'employeur.

Dans le but d'atteindre l'équité souhaitée dans la tarification, le législateur a soumis l'imputation à certains principes et à certaines règles qui figurent dans la loi. Ceux-ci sont précisés dans le présent document.

2. Cadre juridique

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (RLRQ, chapitre A-3.001); articles 326 à 331;

Loi sur la santé et la sécurité du travail (RLRQ, chapitre S-2.1);

Règlement sur le financement (RLRQ, chapitre A-3.001, r. 7), Livre V : *Nouvelle détermination de la classification, de la cotisation et de l'imputation du coût des prestations*;

Règlement sur le barème des dommages corporels (chapitre A-3.001, r. 2).

3. Règles en imputation

3.1 Règle générale

Selon les articles 326 (1^{er} alinéa) et 328 (1^{er} alinéa) de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP), le coût des prestations d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle est imputé au dossier de l'employeur au service duquel le travailleur bénéficiaire de ces prestations occupait son emploi au moment de son accident ou exerçait un travail de nature à engendrer cette maladie.

Le coût des prestations comprend :

- l'indemnité de remplacement du revenu;
- l'indemnité pour préjudice corporel;
- les indemnités de décès;
- les frais d'assistance médicale et de réadaptation;
- les autres indemnités pour lésion professionnelle.

Par contre, certains frais sont automatiquement imputés aux employeurs de toutes les unités. Ce sont :

- les honoraires et les frais d'administration pour le Bureau d'évaluation médicale;
- les honoraires des membres du Comité spécial des présidents et des membres du Comité des maladies professionnelles pulmonaires;
- les intérêts payables à l'employeur en vertu de l'article 60 de la LATMP;
- les frais remboursés au travailleur à l'occasion d'une audition devant le Tribunal administratif du travail (TAT);
- les surpayés non recouvrables;
- les frais de réparation ou de remplacement de prothèses ou d'orthèses endommagées involontairement lors d'un événement imprévu et soudain, attribuable à toute cause survenant par le fait du travail;
- les frais relatifs au retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite;
- les frais de photocopie d'un dossier médical.

3.2 Règles particulières

La LATMP prévoit des circonstances particulières qui donnent lieu à un partage ou à un transfert de l'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle soit à la demande de l'employeur ou à l'initiative de la Commission.

3.2.1 Situations où la Commission peut, à la demande de l'employeur, effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Accident attribuable à un tiers (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

La Commission peut procéder au transfert d'imputation lorsqu'il est démontré que l'accident du travail dont a été victime le travailleur est attribuable à un tiers et qu'il est injuste que son employeur en assume le coût des prestations.

Pour qu'il y ait transfert total d'imputation, l'employeur doit démontrer quatre éléments, soit :

1. qu'il y a eu « **accident du travail** »;
2. qu'il y a présence d'un « **tiers** »;
3. que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers;
4. que l'imputation a un effet « **injuste** ».

1. Qu'il y a eu « **accident du travail** »

L'événement doit être accepté en tant qu'« accident du travail » lors de l'admissibilité.

2. Qu'il y a présence d'un « **tiers** »

La LATMP ne définit pas la notion de « tiers ». La Commission considère qu'un tiers, au sens de l'article 326 de la LATMP, est « toute personne autre que le travailleur lésé, son employeur et les autres travailleurs exécutant un travail pour ce dernier. »¹

3. Que l'accident du travail est « **majoritairement attribuable** » à ce tiers

La Commission estime que l'accident du travail est attribuable à un tiers lorsque ses agissements ou ses omissions s'avèrent être, parmi toutes les causes identifiables de l'accident, celles qui ont contribué de façon majoritaire à la survenance de l'accident, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 %. Ainsi, le tiers doit avoir joué un rôle déterminant dans les circonstances qui ont provoqué l'accident.

¹ Ministère des Transports et CSST, CLP, 288809-03B-0605, 28 mars 2008, Jean-François Clément, président, Diane Lajoie, Jean-François Martel.

Si plusieurs tiers sont impliqués dans un même accident du travail et que leurs contributions combinées sont d'une proportion supérieure à 50 %, l'accident du travail sera considéré attribuable majoritairement à ces tiers.

4. Que l'imputation a un effet « injuste »

Plusieurs critères peuvent être utilisés afin de déterminer si l'imputation a pour effet de faire supporter injustement par un employeur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail. Ces critères sont les suivants :

- « - les risques inhérents à l'ensemble des activités de l'employeur, les premiers s'appréciant en regard du risque assuré alors que les secondes doivent être considérées, entre autres, à la lumière de la description de l'unité de classification à laquelle il appartient;
- les circonstances ayant joué un rôle déterminant dans la survenance du fait accidentel, en fonction de leur caractère extraordinaire, inusité, rare et/ou exceptionnel, comme les cas de guet-apens, de piège, d'acte criminel ou autre contravention à une règle législative, réglementaire ou de l'art;
- les probabilités qu'un semblable accident survienne, compte tenu du contexte particulier circonscrit par les tâches du travailleur et les conditions d'exercice de l'emploi. »²

Le caractère inhérent ou non peut s'évaluer autant en regard de la nature des activités exercées par l'employeur que des tâches du travailleur. De façon générale, si le risque est inhérent, il n'est pas injuste de lui imputer le coût des prestations. À l'inverse, si l'accident ne fait pas partie des risques inhérents, la Commission considère qu'il est injuste de lui imputer le coût des prestations, et un transfert d'imputation sera accordé.

Toutefois, même si le risque est inhérent aux activités de l'employeur, la Commission peut accorder un transfert d'imputation en raison des circonstances inusitées, rares ou exceptionnelles de l'événement ou des probabilités qu'un semblable accident survienne compte tenu du contexte. Les faits particuliers à chaque cas détermineront la pertinence et l'importance relative de chacun des critères.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert d'imputation est accordé, la totalité du coût des prestations sera imputé à une autre entité que l'employeur. Ce transfert se fera comme suit :

² *Ibid.*

Cas où l'accident du travail est attribuable majoritairement...	Imputation...
à un tiers employeur	à l'unité dont fait partie ce tiers employeur.
à plusieurs tiers employeurs	aux unités auxquelles appartiennent ces tiers employeurs (proportionnellement à la responsabilité de chacun).
à un ou à plusieurs tiers non employeurs	aux employeurs de toutes les unités.
à un tiers employeur et à un tiers non employeur	à l'unité du tiers employeur et aux employeurs de toutes les unités (proportionnellement à la responsabilité de chacun).

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert d'imputation doit le faire au moyen d'un écrit dans l'année suivant la date de l'accident et exposer les motifs au soutien de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Employeur obéré injustement (article 326, alinéa 2 de la LATMP)

Le deuxième alinéa de l'article 326 de la LATMP prévoit aussi d'accorder à un employeur un transfert d'imputation du coût des prestations liées à une lésion professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement. Pour qu'un tel transfert soit accordé, l'employeur doit démontrer les deux conditions suivantes :

- Une situation d'injustice, c'est-à-dire une situation étrangère aux risques que l'employeur doit assumer. Pour la Commission, trois situations d'injustice peuvent donner droit à un transfert d'imputation :
 - Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition intercurrente³;
 - Interruption de l'assignation temporaire en raison d'une condition intercurrente³;
 - Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP.
- La proportion des coûts attribuables à cette situation d'injustice est significative par rapport aux coûts découlant de l'accident en cause.

³ Pour la Commission, une condition intercurrente correspond à une grossesse, une maladie ou une blessure personnelle du travailleur qui n'est pas en lien avec la lésion professionnelle ou une autre lésion professionnelle et qui est indépendante de la volonté du travailleur.

Première situation d'injustice : Interruption des soins et des traitements en raison d'une condition intercurrente

La Commission considère qu'un employeur est obéré injustement lorsqu'une condition intercurrente du travailleur se manifeste en cours de consolidation de la lésion professionnelle et qu'elle a eu pour effet d'altérer l'évolution de la lésion, d'en modifier le plan de traitement et d'en retarder ainsi la consolidation. De plus, la proportion des coûts qui y est liée doit être significative.

Coûts significatifs

Pour que le coût lié à la situation d'injustice soit significatif, la période d'interruption des soins et des traitements doit équivaloir à au moins 20 % de la période totale de consolidation. Pour ce faire, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Période d'interruption des soins et traitements}}{\text{Période totale de consolidation}} \times 100 =$$

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert d'imputation est accordé, seules les indemnités de remplacement du revenu liées à l'interruption des soins et des traitements en raison d'une condition intercurrente pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Deuxième situation d'injustice : Interruption de l'assignation temporaire en raison d'une condition intercurrente

L'assignation temporaire consiste à assigner un travail à un travailleur victime d'une lésion professionnelle en attendant qu'il puisse reprendre son emploi ou exercer un emploi convenable. Pour être en présence d'une assignation temporaire, cette dernière doit répondre aux conditions prévues à l'article 179 de la LATMP.

Or, il arrive que le travailleur doive interrompre le travail qui lui a été assigné. La Commission considère qu'un employeur est obéré injustement lorsque l'interruption de l'assignation temporaire est due à une condition intercurrente du travailleur et que la proportion des coûts qui y est liée est significative.

Coûts significatifs

Pour que le coût lié à la situation d'injustice soit significatif, la période d'interruption de l'assignation temporaire doit équivaloir à au moins 20 % de la période totale où il y aurait dû y avoir assignation. Pour ce faire, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Période d'interruption de l'assignation temporaire}}{\text{Période prévue d'assignation temporaire}^4} \times 100$$

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert d'imputation est accordé, seules les indemnités de remplacement du revenu associées à l'interruption de l'assignation temporaire pourront être imputées à l'ensemble des employeurs.

Troisième situation d'injustice : Lésion admise en vertu de l'article 27 de la LATMP

Si la lésion est admise en vertu de l'article 27 de la LATMP, la Commission considère que l'employeur est obéré injustement par l'imputation du coût des prestations liées à cette lésion et en transfère l'imputation à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert d'imputation doit le faire au moyen d'un écrit dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la date du fait à l'origine de sa demande et exposer les motifs au soutien de cette dernière. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

⁴ Il s'agit de la période prévue d'assignation temporaire au cours de laquelle survient la condition intercurrente du travailleur.

Covid-19

En raison des impacts liés à la COVID-19 sur le marché du travail et les entreprises, plusieurs employeurs pourraient présenter une demande de transfert de coûts en lien avec les conséquences de cette pandémie. Les employeurs ou leurs représentants devront soumettre leur requête en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement⁵. La CNESST a donc adopté des mesures d'assouplissement à son orientation de l'article 326 de la LATMP, et ce, afin d'être en mesure d'accepter les demandes de transfert du coût des prestations lorsqu'il sera objectivement démontré que la situation de la COVID-19 a eu un impact sur le déroulement du dossier d'un travailleur.

Les mesures adoptées par la CNESST sont les suivantes :

1. *Situation d'injustice*

Bien que l'orientation de la CNESST est d'accepter un transfert de l'imputation uniquement lors de l'interruption de l'assignation temporaire, de l'interruption des soins et traitements ou pour des lésions admises en vertu de l'article 27 de la LATMP, la Commission fera preuve de souplesse et acceptera d'octroyer le transfert du coût des prestations pour tout impact qu'aurait pu avoir la situation de la COVID-19 sur le déroulement du dossier d'un travailleur (exemples : le report d'une chirurgie, l'incapacité de visiter un lieu d'emploi pour fins d'adaptation d'un poste de travail, l'annulation d'une expertise médicale [204, 209, BÉM], etc.).

2. *Proportion significative des coûts*

Bien que normalement la proportion des coûts reliés à la situation d'injustice doit représenter au moins 20% de la période totale de l'assignation temporaire ou de la période totale de consolidation de la lésion, la CNESST omettra ce critère lors de l'analyse des demandes soumises en lien avec la COVID-19.

À noter que ces mesures d'assouplissement s'appliquent uniquement pour les demandes en lien avec la COVID-19. Toutes les autres demandes déposées en vertu de l'article 326 de la LATMP, employeur obéré injustement, seront soumises à l'orientation habituelle de la CNESST, dont vous trouverez les critères d'application à la page 10 du présent document.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert d'imputation doit le faire au moyen d'un écrit dans l'année suivant la date de l'accident ou dans l'année suivant la date du fait à l'origine de sa demande et exposer les motifs au soutien de cette dernière. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer sa demande de transfert dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

⁵ Les demandes ne doivent pas être soumises en vertu de l'article 330 puisque les critères d'application de cette disposition ne sont pas rencontrés.

Travailleur déjà handicapé (article 329 de la LATMP)

L'article 329 de la LATMP permet à l'employeur d'obtenir un partage du coût des prestations lorsqu'il démontre que le travailleur est déjà handicapé lorsque se manifeste sa lésion professionnelle.

Deux conditions sont essentielles à l'application de l'article 329 de la LATMP :

- L'existence préalable d'une déficience;
- La relation entre la déficience et la lésion professionnelle.

En l'absence d'une de ces conditions, il ne peut y avoir un partage d'imputation.

Première condition : L'existence préalable d'une déficience

Le terme « handicap » n'est pas défini dans la LATMP. La Commission considère qu'un travailleur déjà handicapé au sens de l'article 329 de la LATMP est celui qui, au moment de la survenance de la lésion professionnelle, présente une déficience physique ou psychique qui entraîne des effets sur la production de cette lésion ou sur ses conséquences.

Une **déficience** constitue une perte de substance ou une altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique et correspondant à une déviation par rapport à une norme biomédicale. Cette déficience peut être congénitale ou acquise et peut également exister à l'état latent sans qu'elle se soit manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle. Il n'est pas essentiel que cette déficience ait été connue, ou encore ait affecté les capacités personnelles ou professionnelles du travailleur avant l'événement. En fait, il suffit d'avoir une preuve probante que la déficience existait déjà au moment de l'événement.

Deuxième condition : La relation entre la déficience et la lésion professionnelle

La deuxième condition, nécessaire à l'obtention d'un partage d'imputation, est la preuve de l'existence d'une relation entre cette déficience et la lésion professionnelle. Cette relation peut être établie lorsque l'un ou l'autre des cas suivants survient :

- La déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion;
- La déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion.

Certains critères peuvent être de bons indicateurs pour apprécier la relation entre une déficience et la lésion professionnelle, notamment la nature et la gravité du fait accidentel, le diagnostic initial, l'évolution du diagnostic et de la condition du travailleur, la compatibilité entre le plan de traitements prescrits et le diagnostic de la lésion professionnelle, la durée de la période de consolidation, la gravité des conséquences et les opinions médicales.

Modalités de partage

- *La déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion*

Lorsque la déficience a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion professionnelle, le partage d'imputation s'applique comme suit : 90 % du coût des prestations est imputé à l'ensemble des employeurs et 10 % du coût des prestations demeure imputé à l'employeur au dossier.

- *La déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation de la lésion*

Lorsque la déficience a prolongé de façon appréciable la période de consolidation, le calcul suivant est utilisé :

$$\frac{\text{Durée totale de consolidation de la lésion professionnelle}}{\text{Durée moyenne de consolidation}^6} \times 100 = \text{Ratio}$$

La *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* établit la liste des durées moyennes de consolidation de plusieurs diagnostics. La comparaison de ces deux éléments (durée totale de consolidation, durée moyenne de consolidation) servira à établir un ratio qui déterminera le pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs.

Applications particulières

o Hernie inguinale

Dans les dossiers où une hernie inguinale est reconnue à titre de lésion professionnelle, la Commission reconnaît qu'il y a présence d'une déficience préexistante à la survenance de cette hernie inguinale et qu'elle a joué un rôle déterminant dans le phénomène qui a provoqué la lésion. Un partage d'imputation de 90 % à l'ensemble des employeurs et de 10 % au dossier de l'employeur est alors accordé.

Cette application particulière vaut également pour les hernies épigastriques, les hernies incisionnelles, les hernies de la ligne blanche, les hernies ombilicales et les hernies récidivantes.

Toutefois, les réclamations pour hernie inguinale d'origine traumatique avec lacération des tissus, contusion locale importante ou plaie pénétrante sont exclues de cette application particulière.

⁶ Il s'agit de la durée moyenne de consolidation se retrouvant à la *Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation* (Annexe 1).

o Dégénérescence

Lorsque le travailleur présente des signes de dégénérescence et que ceux-ci sont invoqués à titre de déficience préexistante, la Commission a convenu qu'il faut tenir compte à la fois de l'importance des phénomènes dégénératifs et de l'âge du travailleur en vue de déterminer si ceux-ci correspondent à une condition de vieillissement normal ou s'ils présentent un caractère déviant par rapport à l'âge du travailleur et à l'ensemble de la population. C'est à l'employeur, qui invoque la dégénérescence à titre de déficience préexistante, de prouver que cette condition est hors norme biomédicale.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de partage d'imputation en vertu de cet article doit le faire au moyen d'un écrit avant l'expiration de la troisième année suivant l'année de la lésion professionnelle et exposer les motifs au soutien de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de partage de l'imputation du coût des prestations dans le délai prévu par la loi et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

Imputation lors d'un désastre (article 330 de la LATMP)

La LATMP n'ayant pas défini le mot « désastre », la Commission considère qu'un désastre au sens de l'article 330 de la LATMP est un phénomène spectaculaire (fléau, calamité, cataclysme, etc.) entraînant le décès de plusieurs travailleurs de la même entreprise sans que l'employeur n'ait pu empêcher quoi que ce soit.

Modalité de transfert

Lorsqu'un transfert est accordé, l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle sera imputé soit à la réserve que la Commission peut créer en vertu de l'article 312, paragraphe 1, de la LATMP ou soit à l'ensemble des employeurs.

Conditions et délai

L'employeur qui veut présenter une demande de transfert d'imputation en vertu de cet article doit le faire au moyen d'un écrit et y exposer ses motifs. L'employeur n'est soumis à aucun délai pour présenter une telle demande.

3.2.2 Situations où la Commission doit effectuer un transfert ou un partage de l'imputation

Dans la présente section, l'employeur n'a pas à faire de demande afin qu'un transfert ou un partage d'imputation lui soit accordé. Par le fait même, il n'est soumis à aucun délai.

Lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP (article 327, paragraphe 1 de la LATMP)

Lorsqu'une blessure ou une maladie est admise à titre de lésion professionnelle en vertu de l'article 31 de la LATMP, la Loi prévoit, à l'article 327, d'imputer le coût des prestations découlant de cette lésion à l'ensemble des employeurs.

Il est possible que la lésion admise en vertu de l'article 31 de la LATMP n'ait engendré aucun coût additionnel. Dans un tel cas, aucun partage d'imputation ne sera accordé.

Lésion qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion (article 327, paragraphe 2 de la LATMP)

L'admissibilité d'une lésion professionnelle qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée cette lésion engendre automatiquement l'imputation des frais d'assistance médicale à l'ensemble des employeurs.

Toutefois, dans le cas où le travailleur doit, par la suite, cesser le travail en raison de sa lésion, l'employeur sera alors imputé de l'ensemble du coût des prestations de la lésion professionnelle.

Maladie professionnelle attribuable à plus d'un employeur (article 328, alinéas 2 et 3 de la LATMP)

Le principe général veut que l'employeur chez qui un travailleur a contracté une maladie professionnelle se voie imputer de l'ensemble du coût des prestations (article 328, alinéa 1, de la LATMP).

Cependant, lorsque le travailleur a exécuté chez plus d'un employeur un travail de nature à engendrer sa maladie professionnelle (article 328, alinéa 2, de la LATMP), un partage du coût des prestations entre chacun des employeurs concernés est effectué. Ce partage est déterminé selon la durée du travail exercé chez chacun de ces employeurs et l'importance du danger que présentait le travail chez chacun d'eux, dans la mesure où cette information est disponible.

Par ailleurs, lorsqu'un des employeurs chez qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie a disparu (article 328, alinéa 3, de la LATMP), la Commission impute son pourcentage du coût des prestations à l'ensemble des employeurs.

Un employeur peut également invoquer être obéré injustement par l'imputation du coût des prestations découlant de la maladie professionnelle (article 328, alinéa 3, de la LATMP). Suivant les mêmes principes précédemment énoncés aux pages 10 et suivantes du présent document (Employeur obéré injustement au sens de l'article 326, alinéa 2, de la LATMP), la Commission peut accorder un transfert d'imputation du coût des prestations liées à une maladie professionnelle si l'employeur démontre que cette imputation aurait pour effet de l'obérer injustement.

Applications particulières

o Surdité professionnelle infrabarème

Une surdité infrabarème est une surdité dont le seuil d'audition est inférieur à 30 dB. Le travailleur a une atteinte auditive, mais celle-ci n'est pas suffisante pour qu'un pourcentage de déficit anatomophysiologique lui soit accord ⁷. Lorsque le travailleur a une surdité infrabarème, la Commission impute le coût des prestations de la lésion à l'ensemble des employeurs.

o Surdité professionnelle chez un travailleur de 66 ans ou plus

Lorsqu'un travailleur présente une réclamation pour surdité professionnelle alors qu'il est  g  de 66 ans ou plus, la Commission impute le coût des prestations de la lésion à l'ensemble des employeurs.

o Maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante

Dans les cas de maladies professionnelles dues à l'exposition à l'amiante, la Commission tient compte de la durée du travail, et aussi de l'importance du danger, conformément à l'article 328 de la LATMP.

Pour évaluer l'importance du danger, la Commission utilise l'information fournie par les employeurs sur le nombre moyen de fibres d'amiante par centimètre cube (fibres/cc) auquel le travailleur a été exposé pendant toute la période où il a travaillé chez chacun d'eux. Si cette information n'est pas disponible, le calcul du partage d'imputation se fera en ne considérant que les durées d'exposition.

o Lésions musculosquelettiques

Les lésions musculosquelettiques sont des atteintes qui affectent une ou plusieurs structures anatomiques, dont notamment les muscles, les tendons, les ligaments, les os, les nerfs et les vaisseaux sanguins.

⁷ Règlement sur le barème des dommages corporels.

Dans la relation entre une lésion musculosquelettique et le travail exécuté, plusieurs facteurs de risque sont généralement en cause (répétitivité, force employée, absence de périodes de repos, etc.). Compte tenu de la variabilité des divers facteurs de risque, la Commission a convenu que le partage de l'imputation doit s'effectuer, de façon générale, à compter de la date d'apparition des symptômes de la maladie professionnelle, et ce, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer la maladie et selon l'importance du danger, si cette information est disponible.

Toutefois, deux maladies professionnelles se soustraient à la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques.

- Syndrome de Raynaud

Le syndrome de Raynaud affecte en tout ou en partie un ou plusieurs doigts des mains. Puisque le syndrome de Raynaud est principalement causé par l'exposition aux vibrations, le partage d'imputation pour cette maladie doit tenir compte de la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés par une telle exposition et à l'importance du danger, si l'information est disponible.

- Syndrome du canal carpien

Le syndrome du canal carpien est une compression du nerf médian au niveau du poignet. Il est attribuable à plusieurs facteurs de risque, notamment à l'exposition aux vibrations.

Lorsque l'utilisation d'outils vibrants est prépondérante, c'est-à-dire dans une proportion supérieure à 50 % du temps travaillé, compte tenu de la nature de l'emploi, le partage d'imputation se fait selon la durée d'exposition aux vibrations chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

Toutefois, si le syndrome du canal carpien est attribuable à d'autres facteurs de risque ou que l'utilisation d'outils vibrants est non prépondérante, le partage de l'imputation se fera selon la façon générale d'imputer les lésions musculosquelettiques, soit à compter de la date du début d'apparition de la symptomatologie, et ce, selon la durée d'exposition chez chacun des employeurs concernés et l'importance du danger, si l'information est disponible.

3.2.3 Autres situations

Rechute, récurrence ou aggravation (RRA) d'une lésion

Lorsqu'une RRA est acceptée, les modalités d'imputation sont les suivantes :

- Le coût des prestations découlant d'une RRA est imputé au même dossier d'événement que celui de la lésion initiale, soit à l'employeur du travailleur au moment où s'est produite la lésion initiale dont découle la RRA;

- Cependant, si les prestations relatives à la lésion initiale ont déjà fait l'objet d'un partage ou d'un transfert d'imputation en vertu des articles 326 (accident attribuable à un tiers) et 329 de la LATMP, le partage ou le transfert d'imputation demeure.

Il existe également deux autres situations qui peuvent donner lieu à un partage d'imputation, à la suite d'une RRA d'une lésion, et ce, en application de l'article 329 de la LATMP :

- Lorsque la demande de partage d'imputation est effectuée après la survenance de la RRA et que l'employeur peut démontrer que le travailleur souffrait déjà d'une déficience au moment où s'est produite la lésion initiale. Les prestations associées à la RRA peuvent donner lieu à un partage d'imputation. Celles liées à la lésion initiale, quant à elles, pourront donner lieu à un partage d'imputation uniquement si la demande respecte les délais et les conditions de l'article 329 de la LATMP ou les dispositions du Règlement sur le financement, Livre V;
- Lorsqu'un travailleur a développé une déficience entre le moment où s'est produite la lésion initiale et le moment où s'est produite la RRA et que l'employeur peut démontrer que la déficience n'a pas été occasionnée par l'événement initial. L'orientation relative au travailleur déjà handicapé s'applique et seuls les coûts associés à la RRA peuvent donner lieu à un partage de l'imputation.

En vertu de l'article 328, alinéas 2 et 3, de la LATMP, la Commission procède au partage de l'imputation entre les différents employeurs chez qui la maladie professionnelle du travailleur s'est développée. Toutefois, lorsqu'une RRA est acceptée et que le travailleur a continué à être exposé chez un ou plusieurs employeurs depuis le dernier événement (événement d'origine ou RRA précédente), la Commission effectue une nouvelle analyse et établit un nouveau partage de coûts pour cette RRA, et ce, en tenant compte de tous les employeurs, incluant, le cas échéant, les nouveaux employeurs chez qui le travailleur a été exposé entre le dernier événement et la RRA.

Article 73 de la LATMP – Indemnité de remplacement du revenu (IRR) réduite

En vertu de l'article 73 de la LATMP, la base salariale servant à déterminer l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) d'un travailleur qui subit une lésion professionnelle alors qu'il recevait de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure est parfois plus élevée que le revenu qu'il tire de son nouvel emploi.

Ainsi, lorsqu'un travailleur reçoit de l'IRR réduite à la suite d'une lésion antérieure et qu'il subit une lésion professionnelle dans l'exercice de son nouvel emploi, il peut arriver que son employeur soit imputé d'une IRR supérieure à celle qu'elle aurait été, n'eût été la lésion antérieure de son travailleur.

Compte tenu du contexte, la Commission a convenu d'imputer le nouvel employeur de l'IRR qui aurait été versée n'eût été l'application de l'article 73 de la LATMP et d'en imputer la différence à l'ensemble des employeurs le cas échéant. Pour le coût des prestations autres que l'IRR, il demeure imputé à l'employeur chez qui survient la nouvelle lésion professionnelle.

4. Nouvelle détermination de l'imputation

En vertu du Livre V du Règlement sur le financement, la Commission peut, selon certaines circonstances, certaines conditions et certains délais, déterminer à nouveau la classification, l'imputation du coût des prestations et, à la hausse ou à la baisse, la cotisation, la pénalité et les intérêts payables par un employeur.

Le Règlement prévoit deux circonstances où l'imputation peut être déterminée à nouveau :

- Pour corriger toute erreur (à l'initiative de la Commission), si la décision n'a pas fait l'objet d'une décision de la révision administrative en vertu de l'article 358.3 de la LATMP;
- Pour tenir compte d'un fait essentiel qui n'était pas connu avant que la décision n'ait été rendue (à l'initiative de la Commission ou à la demande de l'employeur).

Le Règlement prévoit les délais à respecter selon les circonstances invoquées.

Toute erreur	Dans les six mois de la décision Et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée. * La décision ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision en vertu de l'article 358.3 de la LATMP.
Fait essentiel à la demande de l'employeur	La demande doit être présentée à la Commission dans les six mois de la connaissance du fait essentiel par l'employeur. Et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.
Fait essentiel à l'initiative de la Commission	La Commission doit effectuer la nouvelle imputation dans les six mois de la connaissance du fait essentiel. Et, au plus tard, le 31 décembre de la cinquième année qui suit l'année de l'accident ou de la maladie déclarée.

L'employeur qui veut présenter une demande de nouvelle détermination de l'imputation en vertu du Règlement sur le financement, Livre V, doit le faire au moyen d'un écrit avant l'expiration des délais et y exposer les motifs au soutien de sa demande. Si la demande de l'employeur est hors délai, ce dernier peut demander d'être relevé de son défaut de produire sa demande dans les délais en vertu de l'article 352 de la LATMP. À cet effet, l'employeur devra faire la preuve d'un motif raisonnable en démontrant qu'il n'était pas en mesure de déposer une demande de nouvelle détermination de l'imputation dans les délais prévus et qu'il a agi avec diligence dans le traitement du dossier.

5. Droit de contestation de l'employeur

L'employeur insatisfait de toute décision d'imputation ou d'une décision concernant une nouvelle détermination de l'imputation peut en demander la révision dans les 30 jours de sa notification, en vertu de l'article 358 de la LATMP.

L'employeur qui se croit lésé par la décision de la révision administrative peut la contester devant le Tribunal administratif du travail dans les 45 jours de sa notification, en vertu de l'article 359 de la LATMP.

6. Employeurs tenus personnellement au paiement des prestations

En vertu de l'article 332 de la LATMP, l'employeur qui exploite une entreprise de transport ferroviaire ou maritime, international ou interprovincial, est tenu personnellement au paiement des prestations dues à ses travailleurs victimes de lésions professionnelles.

Contrairement aux autres employeurs, les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations ne cotisent pas à la Commission, sauf pour pourvoir aux dépenses qui résultent de l'administration de leurs dossiers et des sommes que la Commission a payées à un bénéficiaire à la place d'un de ces employeurs qui ont disparu ou qui sont insolvables.

Les travailleurs des employeurs tenus personnellement au paiement des prestations bénéficient des avantages conférés par la LATMP aux mêmes conditions que les autres travailleurs.

Aussi, il est important de souligner que les employeurs tenus personnellement au paiement des prestations n'ont pas droit aux demandes de transfert ou de partage d'imputation prévues aux articles 326 à 330 de la LATMP. Cette particularité est prévue à l'article 332 de cette loi.

7. Annexe

Annexe 1 : Table des conséquences moyennes des lésions professionnelles les plus fréquentes en termes de durée de consolidation

*Conséquences moyennes des lésions professionnelles
les plus fréquentes en termes de durée de consolidation*

Siège de la lésion	Diagnostic	Nombre de semaines
Tête		
Cerveau, crâne	Commotion cérébrale	7
Visage	Fracture du nez Plaies Autres fractures	2 1 8
Yeux	Conjonctivite Corps étranger Énucléation Flash Plaies	1 1 19 1 2
Cou		
Cou	Voir dos (Colonne cervicale)	
Membres supérieurs		
Épaules, bras	Amputation au niveau du bras ou du coude Arthroplastie de l'épaule (prothèse totale ou partielle) Bursite Capsulite Désarticulation inter-scapulo-thoracique ou désarticulation de l'épaule Entorse, sub-luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Fracture de la clavicule Fracture de l'humérus Fracture de l'omoplate Lésion inflammatoire (ex. : tendinite) de l'épaule Luxation acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire Luxation de l'épaule Rupture de la coiffe des rotateurs Rupture du biceps	20 26 5 7 26 4 14 18 14 5 10 10 11 11

Coude	Épicondylite ou épithrochléite	7
	Luxation, fracture, fracture-luxation	12
Avant-bras, poignet	Amputation au niveau de l'avant-bras ou du poignet	20
	Fracture de l'avant-bras (radius, cubitus)	14
	Fracture du poignet	14
	Tendinite et kyste synovial, ténosynovite	4
	Tunnel carpien avec ou sans décompression	9
Main	Dermatite	2
Doigts, pouce	Amputation d'un ou de plusieurs doigts	13
	Fracture et/ou luxation	6
	Section ou rupture de tendons	8
Tronc		
Cage thoracique	Fracture de côte	5
	Fracture du sternum	5
Abdomen	Hernie ombilicale, épigastrique ou incisionnelle	9
Aine	Hernie inguinale	9
Bassin	Entorse de la hanche sacro-iliaque, sacro-coccygienne	4
	Fracture du bassin	24
	Luxation du bassin	15
Dos	Entorse cervicale, dorsale ou lombaire incluant DIM, lombalgie et syndrome facettaire	5
	Fracture (corps vertébral, apophyse)	15
	Grefte vertébrale	40
	Lésion discale (incluant hernie et récurrence d'hernie)	18
	Lésion inflammatoire (spondylite)	5
	Sténose spinale	18
Cœur	Infarctus du myocarde	12
Membres inférieurs		
Hanche, cuisse	Arthroplastie de la hanche	40
	Désarticulation au niveau de la cuisse	40
	Désarticulation de la hanche	40
	Fracture du fémur	30
	Fracture de la hanche	24
	Luxation de la hanche	15

	Hémipectomie	40
Jambe	Amputation au niveau de la jambe Fracture d'un ou des deux os de la jambe avec ou sans réduction chirurgicale	26 26
Genou	Arthrodèse ou arthroplastie Désarticulation du genou Entorse du genou Fracture du genou (incluant la rotule) Kyste de Baker Luxation du genou Ménisectomie, syndrome fémoro-rotulien	40 40 6 13 3 10 11
Cheville, pied	Amputation à la cheville, au tarse, à la région trans-métatarsienne Amputation au niveau des orteils Arthrodèse ou arthroplastie Entorse de la cheville Fracture de la cheville Fracture de l'astragale, du calcanéum Fracture de l'orteil Fracture métatarsienne Section ou rupture de tendons des membres inférieurs (sauf orteil) Section ou rupture de tendons des orteils Tendinite, bursite des membres inférieurs	26 13 40 3 14 16 4 10 16 4 3
Système psychique		
Système psychique	Choc émotionnel	6
Tous les sièges		
Tous les sièges	Brûlure au premier et deuxième degré Contusion des tissus mous	2 1

Table des pourcentages à imputer à l'ensemble des employeurs

Ratio	Pourcentage à imputer à l'ensemble des employeurs
De 121 à 128	20 %
De 129 à 137	25 %
De 138 à 147	30 %
De 148 à 159	35 %
De 160 à 173	40 %
De 174 à 189	45 %
De 190 à 210	50 %
De 211 à 234	55 %
De 235 à 266	60 %
De 267 à 307	65 %
De 308 à 363	70 %
De 364 à 443	75 %
De 444 à 570	80 %
De 571 à 799	85 %
De 800 à 1 332	90 %
De 1 333 et plus	95 %