



Québec, le 27 juin 2025



Objet : Demande d'accès du 27 mai 2025
N/D : 2573010SST

La présente fait suite à votre demande du 27 mai dernier, laquelle fut précisée le 3 juin 2025, laquelle visait à obtenir les documents suivants :

- 1- Documents finaux complétés par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (la CNESST) et le Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys (le CSSMB), depuis 2002, en lien avec le programme d'allocation pour les services de santé dans les établissements des secteurs non prioritaires;
- 2- Guide, politique ou tous autres documents contenant les règles pour l'obtention de la subvention au point 1;
- 3- Bilans des activités envoyés par le CSSMB à la CNESST pour les années 2019 à aujourd'hui.

Vous trouverez ci-joint une copie des documents repérés répondant à votre demande.

Toutefois, le numéro d'établissement du CSSMB ne peut vous être communiqué puisqu'il s'agit d'une information de nature confidentielle pour lesquels la Commission doit assurer la confidentialité, le tout, conformément à l'article 174 *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, RLRQ, c. S-2.1.

Également, nous vous informons que les bilans des activités relèvent davantage de la compétence du CSSMB en application de l'article 48 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1.

Vous pouvez adresser votre demande à la personne suivante :

Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys
Maître Lucie Roy
1100, boulevard de la Côte-Vertu
Montréal (Québec) H4L 4V1
Tél. : 514 855-4500 #4529
Télec. : 514 788-1975
acces.information@csmmb.qc.ca

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 nos salutations distinguées.

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


Signature numérique de Pamela
Bélanger Lapointe
DN: cn=Pamela Bélanger
Lapointe, ou=CNESST, ou=,
email=pamela.belangerlapointe@
cnesst.gouv.qc.ca, c=FR
Date: 2025.06.27 08:51:25
0920

Paméla Bélanger Lapointe, avocate
pamela.belangerlapointe@cnesst.gouv.qc.ca
Téléphone : 
Télécopieur : 418 528-7245

PBL/jr

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).

L.R.Q., chapitre A-2.1

LOI SUR L'ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS ET SUR LA PROTECTION DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

CHAPITRE II ACCÈS AUX DOCUMENTS DES ORGANISMES PUBLICS

SECTION III PROCÉDURES D'ACCÈS

48. Lorsqu'il est saisi d'une demande qui, à son avis, relève davantage de la compétence d'un autre organisme public ou qui est relative à un document produit par un autre organisme public ou pour son compte, le responsable doit, dans le délai prévu par le premier alinéa de l'article 47, indiquer au requérant le nom de l'organisme compétent et celui du responsable de l'accès aux documents de cet organisme, et lui donner les renseignements prévus par l'article 45 ou par le deuxième alinéa de l'article 46, selon le cas.

Lorsque la demande est écrite, ces indications doivent être communiquées par écrit.

1982, c. 30, a. 48.

L.R.Q., chapitre S-2.1

LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

CHAPITRE IX

LA COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

SECTION II

LES FONCTIONS DE LA COMMISSION

174. La Commission assure le caractère confidentiel des renseignements et informations qu'elle obtient; seules des analyses dépersonnalisées peuvent être divulguées.

Malgré le premier alinéa, la Commission peut communiquer à la Régie du bâtiment du Québec tout renseignement nécessaire à l'application de la Loi sur le bâtiment (chapitre B-1.1). De même, elle peut communiquer à la Commission de la construction du Québec tout renseignement nécessaire à l'application de la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction (chapitre R-20). Elle peut également communiquer au ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale tout renseignement relatif à une indemnité ou à un paiement d'assistance médicale qu'elle verse ou qu'elle est susceptible de verser à une personne et qui est nécessaire à l'application de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (chapitre A-13.1.1).

1979, c. 63, a. 174; 1990, c. 31, a. 8; 1994, c. 12, a. 67; 1997, c. 63, a. 128; 1998, c. 36, a. 193; 2001, c. 44, a. 30; 2005, c. 15, a. 172; 2012, c. 25, a. 76.



**Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions**

904728

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Madame Nathalie Avon, conseillère en santé et sécurité Adresse 1100 boul. de la Côte-Vertu, Saint-Laurent (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence aux relations avec les clientèles et les partenaires Adresse 1199, rue de Bleury, 14e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2003	CSST	201.20	15 790,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CSST	105.05	15 790,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2004-06-11 13:42		2004-06-18 11:45

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:



**Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions**

905327

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys A/S Madame Nathalie Avon Adresse 1100 boul. de la Côte-Vertu, Saint-Laurent (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence aux relations avec les partenaires et à l'expertise-conseil Adresse 1199, rue de Bleury, 14e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2004	CSST	201.20	15 142,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CSST	105.05	15 142,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2005-07-07 14:36		2005-07-14 15:00

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:



Demande d'émission de chèque Gestion des subventions

905864

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Madame Nathalie Avon Adresse 1100 boul. de la Côte-Vertu, Saint-Laurent (Québec) H4L 4V	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence aux relations avec les partenaires et à l'expertise-conseil Adresse 1199, rue de Bleury, 14e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2005	CSST	201.20	15 041,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CSST	105.05	15 041,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2006-05-30 11:00		2006-06-13 14:37

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:



**Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions**

906379

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Madmae Nathalie Avon Adresse 1100 boul. de la Côte-Vertu, Saint-Laurent (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence aux relations avec les partenaires et à l'expertise-conseil Adresse 1199, rue de Bleury, 14e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2006	CSST	201.20	15 176,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CSST	105.05	15 176,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2007-06-13 12:07		2007-06-18 12:03

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:

906966

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2007	CSST	201.20	13 976,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CSST	105.05	13 976,00 \$

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:



**Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions**

911812

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Madame Louise Bouchard Adresse 1100 boul. de la Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence au partenariat et à l'expertise-conseil Adresse 524, rue Bourdages, Bureau 220, Québec (Québec)	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2017	CNESST	201.20	23 817,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CNESST	105.05	23 817,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2018-06-27 15:54		2018-07-19 16:24

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:



Demande d'émission de chèque Gestion des subventions

912662

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Madame Annik Sénécal Adresse 1100 Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence à la prévention Adresse 524, rue Bourdages, Bureau 220, Québec (Québec)	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2019	CNESST	201.20	28 389,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CNESST	105.05	28 389,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2020-06-04 17:20		

Réservé à la comptabilité

Vérifié par:	Date:
--------------	-------

75(95-11)

A Identification de l'établissement ayant un service de santé					N° de l'établissement		N° de groupe 06	
Nom ou raison sociale Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys								
Adresse N° 1100 BOUL. de la Côte-Vent Rue								
Ville Montréal QC							Code postal H4L 4V1	
Téléphone 514 855 4500			Poste 4663		Télécopieur 514 855 4665		Courriel pour la correspondance annik.senechal@csmb.qc.ca	

B Description du service de santé				Si vous avez coché non, veuillez indiquer le nom et l'adresse de l'endroit où les services sont offerts.			
Date d'ouverture du service de santé 2002 07 01							
Est-il situé à la même adresse que l'établissement identifié en A ? ☒ Oui ☐ Non							
Veuillez cocher les services que vous offrez				Identification de la ou des personnes responsables du service de santé			
☒ Examen de pré-emploi Si requis				☐ Infirmier ou infirmière			
☒ Examen périodique pour les travailleurs exposés à des risques Si applicable				Nom			
☒ Tenue à jour du dossier médical de chaque travailleur				Signature			
☒ Tenue du registre d'accidents, maladies professionnelles et événements dangereux.				☒ Médecin			
				N° de membre de l'OIIQ			
				Nombre d'heures de présence hebdomadaire			
				Date Année Mois Jour			
				N° de membre de l'OIIQ 91016			
				Nombre d'heures de présence hebdomadaire 8			
				Date 2020 01 08			

C Relevé du nombre de travailleurs		
Pendant la dernière année, combien y avait-il de travailleurs en moyenne dans l'établissement identifié en A ? 10593		Le service de santé de votre établissement fournit-il des services à un ou plusieurs autres établissements situés dans la même région administrative ? ☐ Oui ☒ Non (Si oui, vous devez remplir le tableau ci-dessous)
Nom de l'établissement	N° de l'établissement	Nombre moyen de travailleurs pendant la dernière année

D Le bilan des activités est annexé à la demande	☒ Oui ☐ Non
---	--

E Déclaration de l'établissement qui fournit les services de santé			
J'atteste que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.	Nom Annik Senechal	Signature	Année Mois Jour 2020 01 09
	Fonction Directrice adjointe		

À l'usage de la CNESST			
Nombre total de travailleurs	Montant accordé \$	Vérfié par	Année Mois Jour
		Approuvé par	Année Mois Jour



Demande d'émission de chèque Gestion des subventions

913138

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Madame Valérie Dubé Adresse 1100 Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence à la prévention Adresse 524, rue Bourdages, Bureau 220, Québec (Québec)	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2020	CNESST	201.20	28 236,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : Séance : Total :	CNESST	105.05	28 236,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2021-07-06 16:02		2021-07-09 10:25

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:

A Identification de l'établissement ayant un service de santé				N° de l'établissement		N° de groupe		06
Nom ou raison sociale Centre de service scolaire Marguerite-Bourgeays								
Adresse N° Rue 1100, boul. de la Côte-Vertu								
Ville Montréal (St-Laurent)							Code postal H4L 4V1	
Téléphone		514 855 4500		Poste		4534		Télécopieur
								514 855 4665
				Courriel pour la correspondance		nelly.admo@csmb.g		

B Description du service de santé			
Date d'ouverture du service de santé		Année Mois Jour 2002 07 01	
Si vous avez coché non, veuillez indiquer le nom et l'adresse de l'endroit où les services sont offerts.			
Est-il situé à la même adresse que l'établissement identifié en A ? ☒ Oui ☐ Non			
Veuillez cocher les services que vous offrez		Identification de la ou des personnes responsables du service de santé	
☒ Examen de pré-emploi <i>si requis</i>		☐ Infirmier ou infirmière	
☒ Examen périodique pour les travailleurs exposés à des risques <i>si applicable</i>		Nom	
☒ Tenue à jour du dossier médical de chaque travailleur		Signature	
☒ Tenue du registre d'accidents, maladies professionnelles et événements dangereux.		N° de membre de l'OHQ	
		Nombre d'heures de présence hebdomadaire	
		Date Année Mois Jour	
		Nom Ghislain Dallaire	
		Signature	
		N° de membre de l'OHQ	
		Nombre d'heures de présence hebdomadaire	
		Date 2021 07 18	

C Relevé du nombre de travailleurs		
Pendant la dernière année, combien y avait-il de travailleurs en moyenne dans l'établissement identifié en A ?		Le service de santé de votre établissement fournit-il des services à un ou plusieurs autres établissements situés dans la même région administrative ? (Si oui, vous devez remplir le tableau ci-dessous)
		☐ Oui ☒ Non
Nom de l'établissement	N° de l'établissement	Nombre moyen de travailleurs pendant la dernière année
Voir la liste ci-jointe		

D Le bilan des activités est annexé à la demande	☒ Oui ☐ Non
---	--

E Déclaration de l'établissement qui fournit les services de santé			
J'atteste que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.	Nom	Nelly Admo	Signature
	Fonction	Dir. des ressources humaines	
			Année Mois Jour

À l'usage de la CNESST			
Nombre total de travailleurs	Montant accordé	Vérfié par	Année Mois Jour
	\$	Approuvé par	Année Mois Jour



**Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions**

913447

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys Adresse 1100 Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence à la prévention Adresse 1600, av. D'Estimaerville,, 2e étage secteur 2, Québec (Qc) G1J 0H7	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2021	CNESST	201.20	26 910,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : Séance :	Total :	CNESST 105.05	26 910,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2022-02-28 08:34	<i>David Dubois</i>	2022-04-08 07:42

Réservé à la comptabilité

A Identification de l'établissement ayant un service de santé		N° de l'établissement	N° de groupe	06
Nom ou raison sociale Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys				
Adresse N° Rue 1100 boulevard de la Côte-Vertu				
Ville Montréal			Code postal h 4 l h v 1	
Téléphone	5 1 4 8 5 5 4 5 0 0	Poste	4 9 5 5	Télécopieur
		5 1 4 8 5 5 4 6 6 5	Courriel pour la correspondance stefane.phillie3@csmc.qc.ca	

B Description du service de santé				
Date d'ouverture du service de santé	Année	Mois	Jour	Si vous avez coché non, veuillez indiquer le nom et l'adresse de l'endroit où les services sont offerts.
	2 0 0 2	0 7	0 1	
Est-il situé à la même adresse que l'établissement identifié en A ? ☒ Oui ☐ Non				
Veuillez cocher les services que vous offrez		Identification de la ou des personnes responsables du service de santé		
☒ Examen de pré-emploi <i>Si requis</i>		☐ Infirmier ou infirmière	Nom	N° de membre de l'OIIQ
☒ Examen périodique pour les travailleurs exposés à des risques <i>Si applicable</i>			Signature	Nombre d'heures de présence hebdomadaire
☒ Tenue à jour du dossier médical de chaque travailleur		☒ Médecin	Nom Jacques Paradis	N° de membre de l'OIIQ 8 0 1 6 8
☒ Tenue du registre d'accidents, maladies professionnelles et événements dangereux.			Signature <i>Jacques Paradis</i>	Nombre d'heures de présence hebdomadaire 5
			Date	2 0 2 0 1 2 5

C Relevé du nombre de travailleurs		
Pendant la dernière année, combien y avait-il de travailleurs en moyenne dans l'établissement identifié en A ?	10041	Le service de santé de votre établissement fournit-il des services à un ou plusieurs autres établissements situés dans la même région administrative ? (Si oui, vous devez remplir le tableau ci-dessous)
		☐ Oui ☒ Non
Nom de l'établissement	N° de l'établissement	Nombre moyen de travailleurs pendant la dernière année
voir la liste jointe		

D Le bilan des activités est annexé à la demande	☒ Oui ☐ Non
---	--

E Déclaration de l'établissement qui fournit les services de santé			
J'atteste que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.	Nom	Stéfane Phillie	Signature <i>Stéfane Phillie</i>
	Fonction	Coordonnateur	
		Année	Mois
		2022	12

À l'usage de la CNESST			
Nombre total de travailleurs	Montant accordé	Vérifié par	Année
	\$		Mois
		Approuvé par	Jour
			Année
			Mois
			Jour



Demande d'émission de chèque Gestion des subventions

913865

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys a/s Monsieur Stéphane Philie, CRHA Coordonnateur – Spécialiste en gestion de la présence au travail Adresse 1100 Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence à la prévention Adresse 1600, av. D'Estimauville, 2e étage secteur 2, Québec (Qc) G1J 0H7	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2022	CNESST	201.20	31 313,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : Séance :	Total :	CNESST 105.05	31 313,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Ginette Bourdeau	2023-03-31 14:16		2023-04-03 08:09

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:



Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions

914382

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys Adresse 1100 Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence à la prévention Adresse 1600, av. D'Estimauville, 2e étage secteur 2, Québec (Qc) G1J 0H7	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2023	PR-3230	201.20	32 093,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : Séance :	Total :	CNESST 105.05	32 093,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Stéphanie Lacoste	2024-05-08 09:59		2024-05-08 09:59

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:

A Identification de l'établissement ayant un service de santé										N° de l'établissement		N° de groupe		
Nom ou raison sociale Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys														
Adresse N° 1100 boulevard de la Côte-Vertu														
Ville Montréal														
Téléphone		5	1	4	8	5	5	4	5	0	0	4	9	5
Poste		4 9 5 5												
Télécopieur		5	1	4	8	5	5	4	6	6	5			
Courriel pour la correspondance												stefane.phillie3@cssmb.gouv.qc.ca		
Code postal H 1 4 L 4 V 1														

B Description du service de santé														
Si vous avez coché non, veuillez indiquer le nom et l'adresse de l'endroit où les services sont offerts.														
Date d'ouverture du service de santé		2	0	0	2	0	7	0	1					
Est-il situé à la même adresse que l'établissement identifié en A ?										☒ Oui		☐ Non		
Veuillez cocher les services que vous offrez														
☒ Examen de pré-emploi <i>si requis</i>														
☒ Examen périodique pour les travailleurs exposés à des risques <i>si applicable</i>														
☒ Tenue à jour du dossier médical de chaque travailleur														
☒ Tenue du registre d'accidents, maladies professionnelles et événements dangereux.														
Identification de la ou des personnes responsables du service de santé														
		Nom		Infirmier ou infirmière		Signature		N° de membre de l'OIIQ						
				☐				Nombre d'heures de présence hebdomadaire						
				Date		Année		Mois		Jour				
		Nom Ania Tissakht						N° de membre de l'OIIQ		1 5 5 7 9				
		Signature <i>A Tissakht</i>						Nombre d'heures de présence hebdomadaire		7 5				
				Date		Année		Mois		Jour				
				2		0		2		4		0 1 0 9		

C Relevé du nombre de travailleurs													
Pendant la dernière année, combien y avait-il de travailleurs en moyenne dans l'établissement identifié en A ?										11975			
Le service de santé de votre établissement fournit-il des services à un ou plusieurs autres établissements situés dans la même région administrative ? (Si oui, vous devez remplir le tableau ci-dessous)													
										☐ Oui		☒ Non	
Nom de l'établissement										N° de l'établissement			
voir la liste jointe													
										Nombre moyen de travailleurs pendant la dernière année			

D Le bilan des activités est annexé à la demande													
☒ Oui										☐ Non			

E Déclaration de l'établissement qui fournit les services de santé													
J'atteste que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.										Signature			
Nom										Stéfane Phillie			
Fonction										Coordonnateur			
										Année			
										2 0 2 4 0 1 0 9			
										Mois			
										0 1 0 9			
										Jour			

À l'usage de la CNESST													
Nombre total de travailleurs		Montant accordé		Vérfié par		Approuvé par		Année		Mois		Jour	
		\$											



Demande d'émission de chèque
Gestion des subventions

914636

Fait à l'ordre de :	Nom Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys Adresse 1100 boulevard de la Côte-Vertu Montréal (Québec) H4L 4V1	Numéro fournisseur ou NAS de l'employé
Service demandeur	Nom Vice-présidence à la prévention Adresse 1600, av. D'Estimauville, 2e étage secteur 2, Québec (Qc) G1J 0H7	Projet Sous-projet

Raisons	Centre de coût	Code comptable	Montant
Allocations pour les services de santé de l'année 2024	PR-3230	201.20	32 498,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
			0,00 \$
Numéro de l'instance : A-109-24 Séance : 2024-12-12	Total :	CNESST 105.05	32 498,00 \$

Autorisation			
Requérant	Date	Gestionnaire autorisé	Date
Stéphanie Lacoste	2025-05-13 08:59		2025-05-13 08:59

Réservé à la comptabilité	
Vérifié par:	Date:

A Identification de l'établissement ayant un service de santé		N° de l'établissement	N° de groupe	06
Nom ou raison sociale Centre de services scolaire Marguerite-Bourgeoys				
Adresse N° Rue 1100 boulevard de la Côte-Vertu				
Ville Montréal			Code postal H 4 L 4 V 1	
Téléphone	5 1 4 8 5 5 4 5 0 0	Poste	4 9 5 5	Télécopieur
5 1 4 8 5 5 4 6 6 5		Courriel pour la correspondance		stefane.philie3@cssmb.gouv.qc.ca

B Description du service de santé

Date d'ouverture du service de santé	Année	Mois	Jour	Si vous avez coché non, veuillez indiquer le nom et l'adresse de l'endroit où les services sont offerts.
	2 0 0 2	0 7	0 1	
Est-il situé à la même adresse que l'établissement identifié en A ? ☒ Oui ☐ Non				
Veuillez cocher les services que vous offrez		Identification de la ou des personnes responsables du service de santé		
☒ Examen de pré-emploi <i>Si requis</i>		☐ Infirmier ou infirmière	Nom	N° de membre de l'OIIQ
☒ Examen périodique pour les travailleurs exposés à des risques <i>Si applicable</i>			Signature	Nombre d'heures de présence hebdomadaire
☒ Tenue à jour du dossier médical de chaque travailleur		☒ Médecin	Nom	N° de membre de l'OIIQ
☒ Tenue du registre d'accidents, maladies professionnelles et événements dangereux.			Signature	Nombre d'heures de présence hebdomadaire
			Dre Ania Tissakht	1 5 5 7 9
			<i>[Signature]</i>	7,5
			Date	Année Mois Jour
			2 0 2 4	1 2 1 8

C Relevé du nombre de travailleurs

Pendant la dernière année, combien y avait-il de travailleurs en moyenne dans l'établissement identifié en A?	12126	Le service de santé de votre établissement fournit-il des services à un ou plusieurs autres établissements situés dans la même région administrative ? ☐ Oui ☒ Non (Si oui, vous devez remplir le tableau ci-dessous)
Nom de l'établissement	N° de l'établissement	Nombre moyen de travailleurs pendant la dernière année
voir la liste ci-jointe		

D Le bilan des activités est annexé à la demande

☒ Oui ☐ Non

E Déclaration de l'établissement qui fournit les services de santé

J'atteste que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.	Nom	Stéfane Philie	Signature	Année	Mois	Jour
	Fonction	Coordonnateur	<i>[Signature]</i>	2025	01	06

À l'usage de la CNESST

Nombre total de travailleurs	Montant accordé	Vérfié par	Année	Mois	Jour
	\$	Approuvé par	Année	Mois	Jour



Le conseil d'administration de la Commission
a adopté, à sa séance du 1er juillet 1982,
la résolution suivante:

A-61-82 Programme d'allocation pour services médicaux pour les établissements
des secteurs non prioritaires

ATTENDU l'alinéa 9 de l'article 53 de la loi sur les
accidents du travail (L.R.Q., c. A-3);

ATTENDU la résolution A-203-77 du 16 mars 1977 qui adoptait
la directive 7.05 intitulée "Allocations pour services médicaux dans
les industries de la cédule I (employeurs ayant 100 employés et
plus)";

CONSIDÉRANT QU'un réajustement de ce programme d'allocations
s'impose en fonction du nouveau contexte découlant de la loi sur la
santé et la sécurité du travail, dont notamment la mise en place des
services de santé par le réseau public de santé pour les secteurs
définis comme prioritaires et l'adoption de la notion d'établissement
au lieu de celle d'employeur;

CONSIDÉRANT QU'il y a lieu d'assurer la continuité du
programme actuel, de traduire la volonté de poursuivre les services
offerts et de maintenir une incitation à fournir les services de base
aux travailleurs des secteurs non prioritaires;

CONSIDÉRANT QUE le passage du terme employeur à celui
d'établissement permettra un meilleur suivi auprès des établissements
par le réseau des directions régionales de la Commission;

CONSIDÉRANT QU'il y a lieu que les conditions d'admissibi-
lité à ce programme permettent l'adhésion d'un regroupement de petites
et de moyennes entreprises à l'intérieur d'un même territoire d'un
centre hospitalier désigné pour inciter les employeurs à organiser un
service de santé multi-établissements lorsque le nombre de travail-
leurs n'est pas suffisant pour justifier l'implantation d'un service
de santé dans un établissement;

CONSIDÉRANT QU'il y a lieu que chaque service régional de la
prévention de la Commission procède à l'administration de ce programme
sur son territoire,

LA COMMISSION:

- 1° adopte le Programme d'allocation pour services médicaux
pour les établissements des secteurs non prioritaires
(annexe A-61-82);

2° alloue à ce programme un budget maximum de 1 900 000 \$;

3° demande à la direction générale de la prévention:

- de procéder à une évaluation détaillée des coûts d'application de ce programme et à une répartition des montants par enveloppe régionale,
- de préparer un document d'information pour la clientèle cible,
- d'élaborer les modalités administratives du passage d'un établissement subventionné d'un secteur non prioritaire à un secteur désigné prioritaire par règlement;

4° décide que ce programme (annexe A-61-82) entrera en vigueur le 1er janvier 1983.

Cette résolution remplace la résolution A-203-77 (directive 7.05) du 16 mars 1977 et entrera en vigueur le 1er janvier 1983.

Adopté avec une abstention.

COPIE CONFORME

Le secrétaire,



Pierre Lafrance

PROGRAMME D'ALLOCATION POUR SERVICES MEDICAUX
POUR LES ETABLISSEMENTS DES SECTEURS NON-PRIORITAIRES

Etablissements visés

1. Ce programme s'applique aux établissements de 100 travailleurs et plus ou au regroupement d'établissements à l'intérieur d'un territoire de Centre hospitalier désigné, n'appartenant pas aux catégories désignées par règlement pour la mise en place de service de santé, où existent un service de santé au moment de présentation de la demande.

But du programme

2. Favoriser le maintien d'un service de santé pour les travailleurs des établissements visés.

Objectif opérationnel

3. Le présent programme permet d'assurer la présence minimale d'un/e infirmier/ère licencié/e ou d'un médecin au moyen d'une subvention établie en fonction du nombre de travailleurs par service de santé.

Activités requises

4. Pour mettre en application le présent programme, les Directions régionales de la prévention devront:
 - 4.1 Inventorier sur leur territoire les établissements visés par ce programme et maintenir à jour cet inventaire;
 - 4.2 Informer les employeurs des établissements de leur territoire éligibles au présent programme;
 - 4.3 Recevoir, vérifier et traiter les demandes de subvention reçues en fonction des règles et critères définis par la Commission;
 - 4.4 Informer les Centres hospitaliers désignés des établissements bénéficiant du programme;
 - 4.5 Recevoir, vérifier et assurer le suivi des rapports annuels fournis par les employeurs des établissements visés;
 - 4.6 Visiter les services de santé au moins une fois par année.

- 4.7 Conserver les données relatives à chaque établissements effectuant une demande de subvention;
- 4.8 Assurer le paiement annuel des montants alloués aux établissements dûments inscrits au programme et ayant satisfait aux obligations prévues;
- 4.9 Effectuer une demande de budget, voir à l'administration courante de ce programme et produire des rapports trimestriels et annuels à la Direction générale.

Obligation de l'employeur

5. Pour bénéficier du présent programme, les employeurs des établissements visés devront:
 - 5.1 Faire parvenir annuellement à la Direction régionale une demande d'adhésion sur un formulaire prévu à cette fin;
 - 5.2 Maintenir et rendre disponible sur les lieux de travail et à la Commission sur demande un rapport du registre des accidents, des maladies professionnelles et des événements dangereux et en conserver un exemplaire;
 - 5.3 Faire effectuer les examens de préembauche et les examens de santé des employés et conserver les dossiers au service médical;
 - 5.4 Recueillir et transmettre à la Direction régionale les informations nécessaires au contrôle et à l'évaluation de ce programme;
 - 5.5 Assurer la présence minimale d'un infirmier/ère licencié/e ou d'un médecin dans l'établissement.

6.

Allocations

6.1 Catégories en fonction du nombre d'employés	Taux d'allocation annuelle par employé
--	---

100 à 449	4.50
450 à 649	4.20
650 à 849	3.90
850 à 1 049	3.60
1 050 à 1 249	3.30
1 250 à 1 449	3.00
1 450 à 1 649	2.70
1 650 à 1 849	2.40
1 850 à 2 049	2.10
2 050 et plus	1.80

6.2 L'employeur ne doit pas recevoir moins que l'allocation maximale de la catégorie inférieure à celle dans laquelle il se trouve par rapport au nombre moyen de ses employés;

6.3 Le taux d'accroissement annuel sur le taux d'allocation annuelle par employé n'est pas inférieur au taux consenti annuellement au réseau des CH-DSC en vertu du contrat type;

6.4 L'allocation pour l'année de calendrier est payée en une somme globale, le ou vers le 15 février de l'année suivante à l'employeur qui s'est conformé au programme.

6.5 Aucune demande d'adhésion n'est permise en cours d'année, elle devra s'effectuer à un moment déterminé.

6.6 Les coûts d'allocations afférentes à un groupe d'industries doivent être imputés à la sous-classe dans laquelle se trouvent ces établissements.

ANNEXE I



**FORMULAIRE
D'ENREGISTREMENT
DES ACCIDENTS,
DES MALADIES PROFES-
SIONNELLES ET DES
ÉVÉNEMENTS DANGEREUX**



Commission de la santé
et de la sécurité du travail
du Québec

Formulaire d'enregistrement des accidents, des maladies profession

Nom de l'établissement	Ind req
Adresse de l'établissement	

1	2	3	4	5	6	7	8	9
No	Date Mois Jour	Heure	Nom du travailleur	Age	Profession ou métier du travailleur	Ancienneté du travailleur dans cette profession ou ce métier	Département, poste de travail ou tout autre lieu dans l'éta- blissement	Circonstances de l'accident, de la ma- de la maladie ou de l'événement dang
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	
							Où l'accident ☐ la maladie profes- sionnelle ☐ ou l'événement dange- reux ☐ est survenu(e)	

Nature de la blessure

1	Douleurs
2	Contusions, meurtrissures
3	Entorses, foulures
4	Coupures, déchirures
5	Écorchures, égratignures, plaies
6	Fractures
7	Brûlures
8	Hernies
9	Commotions cérébrales, hémorragies
10	Bursites
11	Luxations
12	Amputations
13	Chocs nerveux
14	Autres

Partie(s) du corps touchée(s)

40	Oeil
41	Visage et tête
42	Cou
43	Épaule
44	Bras
45	Coude
46	Avant-bras
47	Poignet
48	Main
49	Doigt(s)
50	Abdomen
51	Poitrine
52	Dos
53	Hanche
54	Siège
55	Organes génitaux
56	Cuisse
57	Genoux
58	Jambe
59	Cheville
60	Pied
61	Orteils
62	Blessures multiples
63	Lésions d'un organe interne

Nature de la maladie

20	Allergies ou irritations respiratoires
21	Intoxications
22	Pneumoconioses
23	Agents physiques
24	Maladies infectieuses
25	Dermatoses
26	Surdité
27	Cancer
28	Autres



Commission de la santé
et de la sécurité du travail
du Québec

Localisation des blessures Schéma humain

Période								
Du			Année	Mois	Jour	Au		

Nom de l'établissement

Département, poste de travail ou tout autre lieu dans l'établissement

Diagram of a human body with numbered labels for injury locations:

- 40 Oeil
- 42 Cou
- 43 Épaule
- 44 Bras
- 45 Coude
- 54 Siège
- 47 Poignet
- 49 Doigts
- 57 Genoux
- 58 Jambe
- 59 Cheville
- 61 Orteils
- Visage et tête 41
- Dos 52
- Poitrine 51
- Avant-bras 46
- Abdomen 50
- Hanche 53
- Organes génitaux 55
- Main 48
- Cuisse 56
- Blessures multiples 62
- Lésion d'un organe interne 63
- Pied 60
- TOTAL

ANNEXE II



Commission de la santé
et de la sécurité du travail
du Québec

RAPPORT SYNTHÈSE DES ACCIDENTS, DES MALADIES PROFES- SIONNELLES ET DES ÉVÉNEMENTS DANGEREUX

	Département, poste de travail ou tout autre lieu dans l'établissement							
TOTAL								

Partie(s) du corps touchée(s)	Nombre d'accidents					
40 Oeil						
41 Visage et tête						
42 Cou						
43 Épaule						



La Commission
a adopté à sa séance du 16 mars 1977
la résolution suivante:

A-203-77

Allocations pour services médicaux dans les industries
de la Cédule I (employeurs ayant 100 employés et plus)

Les alinéas 9 et 10 de l'article 48 de la Loi des accidents du travail permettent à la Commission d'accorder un remboursement par le fonds d'accident ou une réduction de cotisation à un employeur qui prend les mesures nécessaires pour fournir à ses ouvriers une assistance médicale équivalente à celle prévue par ledit article, et de rendre toute décision qu'elle juge opportune relativement aux dépenses encourues par un service de premiers soins.

Il convient, en conséquence, d'accorder aux employeurs qui ont à leur service cent (100) employés ou plus en moyenne au cours de l'année des allocations en vue de l'établissement et du maintien d'un service médical régulier, autre que le service de premiers soins établi conformément aux dispositions du règlement numéro 33 aux conditions ci-après décrites.

1 - Service médical

Le service médical doit comprendre au moins un médecin, choisi et payé par l'employeur, qui

- 1.1 est membre du Collège des médecins et chirurgiens de la province de Québec;
- 1.2 est présent dans l'industrie au moins une heure par jour du lundi au vendredi inclusivement. Cependant, sauf dans les industries primaires et de transformation, ces heures peuvent être réparties différemment, mais il y a lieu d'établir l'équivalence du temps que le médecin doit consacrer à l'entreprise. Cette appréciation est confiée au directeur général de la prévention de la Commission. Toutefois, lorsqu'un cas particulier constitue un précédent, il doit être soumis à la Commission;

- 1.3 administre lui-même, dirige ou surveille l'administration des premiers soins aux accidentés, mais qui ne peut s'instituer "médecin traitant" sans le consentement de l'accidenté;
- 1.4 fait parvenir à la fin de chaque mois, à la Commission, à l'attention de la direction générale de la prévention, le rapport prescrit à cette fin (formule 813-11-76) signé par lui-même à titre de médecin responsable du service médical de l'établissement.

2 - Obligations de l'employeur

- 2.1 L'employeur doit faire parvenir à la Commission son adhésion à cette politique d'allocation sur formule 812-11-76 et celle-ci doit être signée par le responsable du service médical de l'industrie requérante.
- 2.2 Le 15 octobre de chaque année, l'employeur doit informer le directeur général de la prévention de la Commission du nombre moyen mensuel d'employés pour chacun des douze (12) mois écoulés.
- 2.3 L'employeur doit effectuer ou faire effectuer les examens de préembauchage et annuels des employés et conserver les dossiers à son service médical.
- 2.4 L'employeur garde un exemplaire du rapport mensuel mentionné à l'article 1.4 dûment complété (formule 813-11-76).
- 2.5 L'envoi à la Commission du rapport mensuel mentionné à l'article 1.4 de la présente directive tient lieu de rapport d'accident mineur mais ne dispense pas l'employeur de produire à la Commission, conformément aux dispositions de l'article 21 de la Loi, " l'avis d'accident et demande d'indemnisation (formule RE-1) " à la suite de tout accident qui rend un ouvrier incapable de gagner son salaire intégral au-delà de la journée au cours de laquelle l'accident s'est produit ou si l'état du requérant donne lieu à de l'assistance médicale par un médecin autre que celui de l'entreprise.

3 - Frais médicaux

- 3.1 Le médecin de l'employeur ne peut exiger d'honoraires de la Commission pour tout acte médical dont le montant prévu est inférieur à \$15.00, suivant le tarif de la Commission.
- 3.2 Il a cependant droit aux honoraires conformes audit tarif dans le cas de visite d'urgence en dehors des heures établies, et pour les radiographies nécessaires.
- 3.3 Toutefois, lorsque l'accidenté peut se rendre au service médical de l'employeur, aucuns honoraires ne sont accordés pour les visites au bureau du médecin de l'employeur.

4 - Allocations

4.1

<u>Catégories en fonction</u> <u>du nombre d'employés</u>	<u>Taux d'allocation</u> <u>annuelle par employé</u>
--	---

100 à 449	\$3.00
450 à 649	2.80
650 à 849	2.60
850 à 1049	2.40
1050 à 1249	2.20
1250 à 1449	2.00
1450 à 1649	1.80
1650 à 1849	1.60
1850 à 2049	1.40
2050 et plus	1.20

- 4.2 L'employeur ne doit pas recevoir moins que l'allocation maximum de la catégorie inférieure à celle dans laquelle il se trouve par rapport au nombre moyen de ses employés.

5 - Paieement de l'allocation

- 5.1 L'allocation pour l'année de calendrier est payée en une somme globale, le ou vers le 15 décembre de l'année, à l'employeur qui a acquiescé aux présentes et qui s'y est conformé.

- 5.2 Dans le cas d'un employeur qui s'est inscrit après le début d'une année de calendrier, l'allocation annuelle déterminée ci-dessus est payable proportionnellement au nombre de mois complets qui restent à courir à compter du premier jour du mois suivant son acquiescement.
- 5.3 Le coût des allocations afférentes à un groupe d'industries doit être imputé à la sous-classe dans laquelle se trouvent ces industries.

6 - Entrée en vigueur

- 6.1 La présente directive abroge et remplace la directive 46 (1977) du 17 novembre 1976.
- 6.2 Elle entre en vigueur à compter du 1er janvier 1977.

COPIE CONFORME



Secrétaire général

ANNEXE

A-61-82

PAR:

Annexe II



DOCUMENT D'INFORMATION

OBJET: DIRECTIVE NO. 7.05 - RESOLUTION (A-203-77)

ALLOCATIONS POUR SERVICES MEDICAUX

Toute entreprise, apparaissant à la cédule I et ayant à son emploi cent (100) employés ou plus en moyenne au cours de l'année, peut formuler une demande à la direction générale de la Prévention, afin de bénéficier de l'allocation annuelle prévue conformément à la directive 7.05 de la Commission des accidents du travail de Québec.

Afin de promouvoir l'établissement d'un service Médical approprié pour leurs employés, il appartient à la direction générale de la Prévention, après considération et suite à une vérification des normes prévues dans ladite directive, de déterminer l'éligibilité de l'entreprise requérante.

SERVICE MEDICAL

- Le service Médical doit comprendre au moins un médecin, membre du Collège des Médecins et Chirurgiens de la province de Québec, choisi et rémunéré par l'employeur.
- Ce médecin doit être présent dans l'entreprise, au moins une heure par jour du lundi au vendredi inclusivement. Cependant, dans les industries primaires et de transformation, ces heures peuvent être réparties différemment, mais il y a lieu d'établir l'équivalence du temps que le médecin doit consacrer à l'entreprise. Cette appréciation est confiée au directeur général de la Prévention de la Commission. Toutefois, lorsqu'un cas particulier constitue un précédent, il doit être soumis à la Commission.

FRAIS MEDICAUX

- Le médecin de l'employeur ne peut exiger d'honoraires de la Commission pour tout acte médical dont le montant prévu est inférieur à \$15.00, suivant le tarif de la Commission.
- Il a cependant droit aux honoraires conformes audit tarif dans le cas de visite d'urgence en dehors des heures établies, et pour les radiographies nécessaires.
- Toutefois, lorsque l'accidenté peut se rendre au service Médical de l'employeur, aucuns honoraires ne sont accordés pour les visites au bureau du médecin de l'employeur.

ALLOCATIONS

Catégories en fonction
du nombre d'employés

Taux d'allocation
annuelle par employé

100 à 449	\$3.00
450 à 649	2.80
650 à 849	2.60
850 à 1049	2.40
1050 à 1249	2.20
1250 à 1449	2.00
1450 à 1649	1.80
1650 à 1849	1.60
1850 à 2049	1.40
2050 et plus	1.20

- L'employeur ne doit pas recevoir moins que l'allocation maximum de la catégorie inférieure à celle dans laquelle il se trouve par rapport au nombre moyen de ses employés.

PAIEMENT DE L'ALLOCATION

- Un employeur est considéré éligible à partir du premier jour du mois suivant la signature de l'accord (formule 812-11-76) prévu à cette fin.
- L'allocation pour l'année est payée en une somme globale, le ou vers le 15 décembre de chaque année à l'employeur qui s'est conformé.
- Dans le cas d'un employeur qui s'est inscrit après le début d'une année de calendrier, l'allocation annuelle sera payable proportionnellement au nombre de mois complets qui restent à courir à compter du premier jour du mois suivant son acquiescement.

P.S.: Pour tous renseignements additionnels,
veuillez vous adresser à:
Commission des accidents du travail de Québec
524 Bourdages, C.P. 1200
Québec, PQ G1K 7E2

Attention: Direction Générale de la Prévention

Le 29 avril 1977.

PROGRAMME D'ALLOCATION POUR SERVICES MÉDICAUX POUR LES ÉTABLISSEMENTS DES SECTEURS NON PRIORITAIRES

Critères d'admissibilité

- L'établissement appartient à un secteur d'activité économique non prioritaire au moment de la demande.
- La demande d'allocation est complétée **et reçue avant la date limite.**
- L'établissement ou le regroupement d'établissements compte 100 travailleurs ou plus. Dans le cas d'un regroupement, les établissements DOIVENT TOUS ÊTRE SITUÉS DANS LE TERRITOIRE D'UN MÊME CISSS OU CIUSSS.
- Un service de santé existe depuis une année complète au moment de la demande.
- Ce service de santé doit être situé à la même adresse que l'établissement qui fait la demande de subvention. S'il s'agit d'un regroupement, un seul établissement peut offrir ce service à l'ensemble des établissements regroupés. Si ce service de santé est fourni par un organisme externe, un contrat de service doit exister entre ces deux organismes.
- Un dossier médical est maintenu pour chacun des travailleurs.
- Des examens médicaux de pré-embauche sont effectués pour tous les travailleurs.
- Des examens médicaux doivent être effectués pour tous les travailleurs exposés à des risques. Ce critère est obligatoire.
- L'établissement doit maintenir un registre d'accidents, de maladies professionnelles et d'événements dangereux.
- Il est assuré une présence minimale d'une infirmière et/ou d'un médecin assigné au service de santé pour une période hebdomadaire d'un total d'heures équivalent à une demi-journée de travail soit 3 hres30 à 4 heures.
- Un bilan des activités doit être transmis. Vous devez nous mentionner tout ce qui a été fait concernant la santé et la sécurité des employés (formation, conférence, vaccins offerts, évaluation de postes de travail, achats d'équipements pour le bureau de santé). **Le salaire du médecin ou de l'infirmière ne constitue pas à ce titre une information suffisante.**

**VEUILLEZ PRENDRE NOTE, POUR QUE VOTRE DEMANDE D'ALLOCATION SOIT
ACCEPTÉE, VOUS DEVEZ RESPECTER TOUS LES CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ.**

A Identification de l'établissement ayant un service de santé					N° de l'établissement E T A					N° de groupe 	
Nom ou raison sociale											
Adresse			N°			Rue					
Ville									Code postal 		
Téléphone 			Poste 			Télécopieur 			Courriel pour la correspondance 		

B Description du service de santé															
Date d'ouverture du service de santé		Année		Mois		Jour		Si vous avez coché non, veuillez indiquer le nom et l'adresse de l'endroit où les services sont offerts.							
Est-il situé à la même adresse que l'établissement identifié en A ?		☐ Oui		☐ Non											
Veuillez cocher les services que vous offrez								Identification de la ou des personnes responsables du service de santé							
☐ Examen de pré-embauche ☐ Examen périodique pour les travailleurs exposés à des risques ☐ Tenue à jour du dossier médical de chaque travailleur ☐ Tenue du registre d'accidents, maladies professionnelles et événements dangereux.								☐ Infirmier ou infirmière		Nom		N° de membre de l'OIIQ			
										Signature		Nombre d'heures de présence hebdomadaire			
								Date		Année		Mois		Jour	
								Date		Année		Mois		Jour	
								☐ Médecin		Nom		N° de membre de l'OIIQ			
										Signature		Nombre d'heures de présence hebdomadaire			
								Date		Année		Mois		Jour	
								Date		Année		Mois		Jour	

C Relevé du nombre de travailleurs											
Pendant la dernière année, combien y avait-il de travailleurs en moyenne dans l'établissement identifié en A?						Le service de santé de votre établissement fournit-il des services à un ou plusieurs autres établissements situés dans la même région administrative ? (Si oui, vous devez remplir le tableau ci-dessous)					
☐ Oui						☐ Non					
Nom de l'établissement						N° de l'établissement			Nombre moyen de travailleurs pendant la dernière année		

D Le bilan des activités est annexé à la demande	☐ Oui	☐ Non
---	------------------------------	------------------------------

E Déclaration de l'établissement qui fournit les services de santé													
J'atteste que les renseignements ci-dessus sont vrais, exacts et complets.		Nom		Signature				Année		Mois		Jour	
		Fonction						Année		Mois		Jour	

À l'usage de la CNESST													
Nombre total de travailleurs		Montant accordé		Vérfié par				Année		Mois		Jour	
		\$		Approuvé par				Année		Mois		Jour	



Montréal, le 10 décembre 2024

Aux participants du Programme d'allocation pour les établissements des secteurs non prioritaires

Madame,
Monsieur,

La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail vous informe que le *Programme d'allocation pour les établissements des secteurs non prioritaires* a été reconduit aux fins de couvrir les activités qui ont été réalisées en 2024. Nous vous rappelons que ce programme vise à favoriser le maintien d'un service de santé pour les travailleurs des établissements concernés.

Vous trouverez ci-joint un formulaire de demande d'allocation que vous devrez remplir, notamment en y indiquant le nombre moyen d'employés pour chaque établissement regroupé. **De plus, vous devrez nous acheminer, simultanément, le formulaire ainsi que le bilan des activités réalisées au cours de l'année.**

Veuillez prendre note que le paiement des allocations se fera au printemps 2025. Le formulaire ainsi que le bilan doivent donc être retournés à l'adresse électronique suivante: equipeSSGETI@cnesst.gouv.qc.ca, et ce, au plus tard le 31 janvier 2025.

À titre d'information, vous trouverez en annexe les critères d'admissibilité à ce programme ainsi que les taux d'allocation pour l'année 2024. Pour tout autre renseignement sur ce programme, n'hésitez pas à communiquer avec Madame Stéphanie Lacoste à l'adresse courriel suivante : stephanie.lacoste@cnesst.gouv.qc.ca.

Vous remerciant de l'intérêt que vous portez à la santé au travail, je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

Dahbia Djouadi
Directrice du service du partenariat

Dahbia Djouadi

p. j. (3)

Sommes versées au Centre de service scolaire Marguerite-Bourgeoys concernant le programme des
secteurs non prioritaires

2002	-	\$
2003	15 790,00	\$
2004	15 142,00	\$
2005	15 041,00	\$
2006	15 176,00	\$
2007	13 976,00	\$
2008	-	\$
2009	-	\$
2010	-	\$
2011	-	\$
2012	-	\$
2013	-	\$
2014	-	\$
2015	-	\$
2016	-	\$
2017	23 817,00	\$
2018	-	\$
2019	28 389,00	\$
2020	28 236,00	\$
2021	26 910,00	\$
2022	31 313,00	\$
2023	32 093,00	\$
2024	32 498,00	\$
GRAND TOTAL	278 381,00	\$

ANNEXE I

PROGRAMME D'ALLOCATION POUR SERVICES MÉDICAUX POUR LES ÉTABLISSEMENTS DES SECTEURS NON PRIORITAIRES

Taux d'allocation

Les taux d'allocation 2024 sont les suivants :

<u>Nombre d'employés</u>	<u>Allocation annuelle par employé</u>	<u>Maximum</u> ⁽¹⁾
100 À 449	6,65 \$	2 986 \$
450 À 649	6,21	4 030
650 À 849	5,77	4 899
850 À 1049	5,33	5 591
1050 À 1249	4,89	6 108
1250 À 1449	4,44	6 434
1450 À 1649	4,00	6 596
1650 À 1849	3,67	6 786
1850 À 2049	3,12	6 786
2050 et plus	2,68	n/a

⁽¹⁾ L'employeur ne doit pas recevoir moins que l'allocation maximale de la catégorie inférieure à celle dans laquelle il se trouve par rapport au nombre moyen de ses employés.