

## **Politique 5.02**

# **Les soins et les traitements fournis par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux**

## **Objectif**

Énoncer les normes de paiement des frais relatifs aux soins ou aux traitements fournis par un établissement visé par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ou la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

## **Cadre juridique**

*Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP)*, articles 188, 189(2), 193, 194, 195, 196, 197.

*Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

*Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

## **Résumé de la politique**

Dans le cadre de l'assistance médicale, les soins et traitements fournis par les établissements visés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ou la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris* sont offerts au travailleur ayant subi une lésion professionnelle. Des ententes sont négociées chaque année avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) pour la tarification des soins rendus dans les établissements du réseau public. Les soins et traitements fournis en cabinet privé ne font pas l'objet de la présente politique.

## **Énoncés de la politique**

### **1. Établissements du réseau public de la santé et des services sociaux**

Dans le cadre de l'assistance médicale, le travailleur ayant subi une lésion professionnelle a droit à l'assistance médicale que requiert son état en raison de sa lésion professionnelle, ce qui comprend les soins et traitements fournis par l'établissement de santé de son choix parmi les établissements visés par la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ou la *Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris*.

[LATMP, article 188](#)

[LATMP, article 189\(2\)](#)

[LATMP, article 193](#)

[Loi sur les services de santé et les services sociaux](#)

[Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris](#)

Ces établissements fournissent les services de santé dans les centres suivants :

- Centre local de services communautaires (CLSC);
- centre hospitalier (CH);
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ);
- Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);
- Centre de réadaptation (CR).

Les soins et traitements fournis en **cabinet privé** ne font pas l'objet de la présente politique.  
Voir [Politique 5.01 : Les services des professionnels de la santé](#)

Dans l'intérêt du travailleur, si la CNESST estime que les soins requis par l'état de ce dernier ne peuvent être fournis dans un délai raisonnable par l'établissement qu'il a choisi, ce travailleur peut, si le professionnel de la santé qui en a charge est d'accord, se rendre dans l'établissement que lui indique la CNESST pour y recevoir plus rapidement les soins requis.

[LATMP, article 193](#)

Les frais de l'assistance médicale étant à la charge de la CNESST, celle-ci acquitte les soins ou traitements dispensés au travailleur dans les établissements; aucun montant ne peut être réclamé au travailleur pour une prestation d'assistance médicale à laquelle il a droit en vertu de la LATMP.

[LATMP, article 194](#)

## **2. Soins ou traitements dispensés dans les établissements du réseau public**

### **2.1 Soins et traitements dispensés à l'externe**

Il s'agit des soins et traitements dispensés lorsque le **travailleur n'est pas hospitalisé ou hébergé** dans un établissement. Par exemple :

- traitements de physiothérapie fournis par le service de physiothérapie d'un centre hospitalier, d'un CHSLD ou d'un centre de réadaptation pour les travailleurs se présentant en externe;
- suivi de soins à la clinique externe du département de chirurgie d'un centre hospitalier;
- intervention chirurgicale mineure nécessitant une journée dans un centre hospitalier.

### **2.2 Soins et traitements dispensés à l'interne dans un centre hospitalier ou dans un centre de réadaptation**

Il s'agit de soins et traitements dispensés lorsque le **travailleur est hospitalisé ou admis** dans un établissement. Par exemple :

- intervention chirurgicale au dos d'un travailleur hospitalisé dans un centre hospitalier;
- traitements de physiothérapie fournis par le service de physiothérapie à un travailleur hospitalisé dans un centre hospitalier;
- traitements d'ergothérapie fournis par le service d'ergothérapie à un travailleur admis dans un centre de réadaptation à la suite d'une amputation d'un membre supérieur.

### **2.3 Soins et traitements fournis par un CHSLD ou dans un service de soins de longue durée d'un centre hospitalier**

Il s'agit de soins et traitements fournis par un CHSLD ou dans les lits de soins de longue durée d'un centre hospitalier lorsque le **travailleur est hébergé**. Par exemple :

- prise en charge d'un travailleur quadriplégique à la suite d'une lésion professionnelle, dans un milieu substitut. On entend par milieu substitut, un milieu de vie reconnu par le réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux et agréé pour héberger des personnes en perte d'autonomie.

## **3. Ententes et normes de paiement**

Aux fins d'assumer le coût des soins ou des traitements fournis par les établissements du réseau public de la santé et des services sociaux, la CNESST conclut une entente-type avec le ministre de la Santé et des Services sociaux à ce sujet. Cette entente concerne la dispensation de ces soins ou de ces traitements et précise notamment les montants payables par la CNESST, les délais applicables et les rapports qui doivent être produits à la CNESST.

[LATMP, article 195](#)

### **3.1 Normes de paiement des services dispensés dans les établissements du réseau public**

#### **3.1.1 Honoraires des professionnels de la santé au sens de la *Loi sur l'assurance maladie***

Les honoraires des médecins et optométristes qui offrent des services dans les établissements de santé publics sont payés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) qui est, par la suite, remboursée par la CNESST. Les services dentaires donnés en centre hospitalier et assurés par le régime public sont couverts par la RAMQ.

[LATMP, article 196](#)

[LATMP, article 197](#)

Voir [Politique 5.01 : Les services des professionnels de la santé](#)

#### **3.1.2 Services dispensés à l'externe (lorsque le travailleur n'est pas hospitalisé ou hébergé)**

La CNESST paie à l'établissement le coût des soins et traitements dispensés à l'externe, qui comprend notamment le salaire du personnel autre que celui des professionnels de la santé au sens de la *Loi sur l'assurance maladie*, les appareils, les instruments et le plateau de chirurgie, sur la base de la grille tarifaire de la Circulaire émise par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Sur cette même base tarifaire, elle assume aussi le coût des services rendus par les intervenants de la santé qui pratiquent dans le réseau public (physiothérapeutes, ergothérapeutes, audiologistes, etc.).

La CNESST paie également le coût des services rendus par les infirmières praticiennes spécialisées sur cette base tarifaire.

#### **3.1.3 Services dispensés à l'interne (lorsque le travailleur est hospitalisé ou admis dans un établissement)**

La CNESST paie à l'établissement (centre hospitalier, CHSLD et centre de réadaptation) les coûts d'hébergement selon le prix d'une journée (per diem) convenu à l'entente entre la CNESST et le MSSS. Ce prix de journée pour une salle ou une chambre de trois lits ou plus comprend les coûts du logement, des repas ainsi que ceux des soins ou des traitements.

En centre de réadaptation et en CHSLD, comme la CNESST assume le prix de journée, elle n'a pas à acquitter en surplus la contribution normalement réclamée au bénéficiaire dans le cadre du régime public.

### **4. Frais des appels interurbains**

Les frais d'appels téléphoniques interurbains faits par un travailleur hospitalisé dans un centre hospitalier, admis dans un centre de réadaptation ou hébergé dans un CHSLD en raison de sa lésion professionnelle, sont acquittés par la CNESST jusqu'à un montant de 10 \$ par semaine tel que prévu au *Règlement sur l'assistance médicale*. Les autres frais, notamment de location de télévision, ne sont pas remboursables.

[Règlement sur l'assistance médicale](#)

### **5. Soins ou traitements en établissement hors du Québec**

Pour les particularités entourant le remboursement de soins ou traitements en établissement hors du Québec :

Voir [Politique 5.01 : Les services des professionnels de la santé](#)