

Politique 7.01

Le professionnel de la santé qui a charge

Objectif

Préciser le rôle et les obligations du professionnel de la santé qui a charge du travailleur

Cadre juridique

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP), articles 2, 51, 142, 145.2, 149, 150, 179, 192, de 199 à 204, 206, 212, 226, 230, 231, 233, 233.1, 233.4, 233.5 et 233.7

Les sections en gris ne sont encore pas en vigueur.

[Loi sur l'assurance maladie \(chapitre A-29\) \(LAM\), article 1](#)

Résumé de la politique

Dans cette politique, conformément à l'[article 2](#) de la LATMP, le « professionnel de la santé » est celui défini par la LAM ([chapitre A-29](#)), c'est-à-dire un médecin, un dentiste, un optométriste ou un pharmacien, ainsi que tout autre professionnel au sens du Code des professions ([chapitre C-26](#)) et déterminé par règlement par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), comme l'infirmière praticienne spécialisée.

Le travailleur a droit aux soins du professionnel de la santé de son choix. La CNESST est liée par l'opinion de ce professionnel sur plusieurs sujets notamment le diagnostic de la lésion professionnelle, la nécessité ou la durée des soins et traitements, la consolidation de la lésion professionnelle, la possibilité d'une assignation temporaire, la mise en œuvre d'une mesure de réadaptation avant la consolidation (lorsqu'elle a un effet sur l'état de santé du travailleur), la capacité médicale d'un travailleur qui occupe un emploi convenable à temps plein et les soins et traitements prescrits lors d'un programme de réadaptation physique.

Le professionnel de la santé qui a charge a des obligations envers la CNESST, notamment celle de fournir une information médicale de qualité sur les rapports qu'elle prescrit.

Des dispositions particulières sont prévues dans les cas de maladies professionnelles pulmonaires et oncologiques.

Énoncés de la politique

1. Professionnel de la santé qui a charge

Le professionnel de la santé qui a charge du travailleur est **le professionnel de la santé que le travailleur choisit**.

[LATMP, article 192](#)

L'article 199 prévoit que le travailleur qui n'a pas été en mesure de choisir le premier professionnel de la santé qui l'a pris en charge peut, aussitôt qu'il est en mesure de le faire, **choisir** un autre professionnel de la santé. Ce libre choix permet au travailleur d'être traité par un professionnel de la santé auquel il accorde confiance et crédibilité.

[LATMP, article 199](#)

Le « professionnel de la santé qui a charge du travailleur » est identifié comme étant le professionnel qui réunit les quatre critères suivants:

1. il est choisi par le travailleur, par opposition à un professionnel de la santé imposé lors d'une évaluation médicale demandée par la CNESST ou l'employeur et, par opposition également, à celui qui agit à titre ponctuel dans le dossier sans suivre l'évolution médicale du travailleur;
2. il examine le travailleur;
3. Il établit un plan de traitement;
4. il assure le suivi médical du travailleur en vue de la consolidation de la lésion professionnelle.

Dans certaines circonstances (ex. : chirurgie ou traitement spécialisé), le professionnel de la santé qui, le premier, a pris en charge un travailleur peut diriger celui-ci, avec son accord, à un autre professionnel de la santé pour prise en charge et suivi. Ce dernier devient alors le professionnel de la santé qui a charge du travailleur. Ainsi, au cours de l'évolution de sa lésion professionnelle, un travailleur peut être pris en charge successivement par plus d'un professionnel de la santé (généralement de spécialités différentes).

Lorsque le professionnel de la santé qui a charge dirige le travailleur vers un professionnel de la santé consultant pour obtenir son opinion, celui-ci devrait transmettre ses recommandations au professionnel de la santé qui a charge, mais il n'est pas obligé de communiquer ses conclusions à la CNESST. En effet, la CNESST n'est pas liée par les opinions du professionnel de la santé consultant.

Lorsqu'un employeur dirige le travailleur vers un professionnel de la santé, ce dernier n'est pas considéré comme le professionnel de la santé qui a charge du travailleur. La CNESST ne peut rendre de décision basée sur ses conclusions. Cependant, si le travailleur accepte d'être suivi par le professionnel vers lequel son employeur l'a dirigé, ce dernier devient le professionnel de la santé qui a charge du travailleur et la CNESST est liée à son opinion.

2. Rôle du professionnel de la santé qui a charge

Selon la LATMP, la CNESST est liée à l'opinion du professionnel de la santé qui a charge du travailleur sur plusieurs points :

- les cinq sujets précisés à l'article 212, soit :
 1. le diagnostic,
 2. la date ou la période prévisible de la consolidation,
 3. la nature, la nécessité, la suffisance ou la durée des soins ou des traitements administrés ou prescrits,
 4. l'existence ou le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur,
 5. l'existence ou l'évaluation des limitations fonctionnelles du travailleur;

Toutefois, lorsqu'un litige est soumis au Bureau d'évaluation médicale (BEM) ou lorsque la lésion est une maladie professionnelle pulmonaire ou oncologique, la CNESST devient, respectivement, liée à l'avis du BEM, à celui du comité spécial des présidents (CSP) ou à celui du comité des maladies professionnelles oncologiques (CMPO).

[LATMP, article 212](#)

[LATMP, article 224](#)

[LATMP, article 233](#)

[LATMP, article 233.1](#)

[Voir section 4 : Dispositions particulières relatives aux maladies professionnelles](#)

[Voir politique 7.02 : Le recours au Bureau d'évaluation médicale](#)

- la possibilité de mise en place d'une assignation temporaire. À ce sujet, le professionnel de la santé qui a charge doit répondre aux quatre questions suivantes sur le formulaire prescrit par la CNESST:

1. Est-ce que le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail?

2. Est-ce que le travail comporte un danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychique du travailleur, compte tenu de sa lésion?
3. Est-ce que le travail est favorable à la réadaptation du travailleur?
4. Est-ce qu'il existe des limitations fonctionnelles temporaires physiques ou psychiques qui résultent de la lésion professionnelle du travailleur?

[LATMP, article 179](#)

[Voir politique 3.06 : L'assignation temporaire](#)

- la mise en œuvre d'une mesure de réadaptation, avant la consolidation de la lésion professionnelle, lorsqu'elle a un effet sur l'état de santé du travailleur;

Le professionnel de la santé approuve la mesure qui lui est soumise par la CNESST s'il est d'avis qu'elle est appropriée à l'état de santé du travailleur.

[LATMP, article 145.2](#)

[Voir politique 4.02 : L'octroi des mesures de réadaptation avant la consolidation de la lésion professionnelle](#)

- la probabilité qu'un examen médical comporte un danger grave pour le travailleur;

[LATMP, article 142](#)

- la probabilité qu'un acte posé par le travailleur empêche ou retarde sa guérison;

[LATMP, article 142](#)

- l'abandon d'un emploi convenable lorsque le travailleur n'est plus en mesure de l'occuper pour des raisons médicales ou l'attestation du danger pour le travailleur d'occuper cet emploi;

[LATMP, article 51](#)

- les soins et traitements d'un programme de réadaptation physique.

[LATMP, article 149](#)

[LATMP, article 150](#)

Le professionnel de la santé qui a charge du travailleur **peut** soumettre son opinion sur d'autres sujets, tels que la relation causale entre le diagnostic posé et l'événement d'origine, la capacité du travailleur à effectuer son emploi pré-lésionnel ou les mesures de réadaptation après la consolidation de la lésion professionnelle. La CNESST en tient compte dans son analyse, mais elle n'est pas liée par l'opinion du professionnel qui a charge concernant ces éléments.

3. Obligations du professionnel de la santé qui a charge

3.1 Productions de rapports médicaux

Pour que la CNESST ait une bonne compréhension de la lésion professionnelle et des conséquences possibles pour le travailleur, une information médicale complète et appropriée est nécessaire. Une information médicale de qualité permet d'identifier rapidement les travailleurs ayant besoin de mesures de réadaptation et d'ainsi déterminer une solution adaptée, et ce, dans le but d'assurer un retour au travail prompt et sécuritaire.

La LATMP prévoit certaines obligations pour le professionnel de la santé lors de la transmission de cette information médicale :

- remettre sans délai une attestation médicale au travailleur, qui précise le diagnostic et la date ou la période prévisible de consolidation;

- faire parvenir à la CNESST, dans les six jours de son premier examen, sur le formulaire qu'elle prescrit, un rapport sommaire précisant le diagnostic de la lésion professionnelle, l'évolution de l'état de santé du travailleur, le plan de traitement ainsi que la date ou la période prévisible de consolidation et les séquelles permanentes éventuelles;
- informer la CNESST de toute modification significative relative au plan de traitement;
- répondre, dans un délai de dix jours, sur le formulaire prescrit, à toute demande de la CNESST concernant des précisions sur un ou plusieurs des cinq sujets de l'article 212;
- fournir à la CNESST, au moment de la consolidation, sur le formulaire prescrit, un rapport final précisant la date de consolidation de la lésion professionnelle ainsi que l'évaluation des séquelles éventuelles résultant de cette lésion.

[LATMP, article 199](#)

[LATMP, article 200](#)

[LATMP, article 201](#)

[LATMP, article 202](#)

[LATMP, article 203](#)

Par ailleurs, dans le cadre du processus d'évaluation médicale en vertu de l'article 204 ou 209 de la LATMP, le professionnel de la santé qui a charge **peut**, dans les 30 jours de la date de réception du rapport du professionnel de la santé désigné par la CNESST ou l'employeur, fournir à la CNESST, sur le formulaire prescrit, un rapport complémentaire en vue d'étayer son opinion concernant les conclusions des professionnels de la santé désignés.

[LATMP, article 205.1](#)

[LATMP, article 212.1](#)

3.2 Défaut de remplir les obligations citées

Si le professionnel de la santé qui a charge refuse ou néglige de produire un rapport qu'il doit fournir, la CNESST peut exiger que le travailleur se soumette à l'examen d'un professionnel de la santé qu'elle désignera. En vertu de l'article 204 de la LATMP, la CNESST peut soumettre le rapport obtenu à la suite de cet examen au Bureau d'évaluation médicale (BEM).

[LATMP, article 204](#)

[LATMP, article 206](#)

4. Dispositions particulières relatives aux maladies professionnelles pulmonaires

Lorsqu'un travailleur produit une réclamation à la CNESST alléguant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle pulmonaire, la CNESST soumet le dossier de celui-ci, dans les 10 jours, à un comité des maladies professionnelles pulmonaires.

[LATMP, article 226](#)

Le comité peut rendre son avis sur dossier lorsqu'il juge que l'examen du travailleur n'est pas nécessaire et que ce dernier y consent ou lorsqu'il est décédé.

[LATMP, article 230](#)

Sur réception du rapport du comité des maladies professionnelles pulmonaires, la CNESST soumet le dossier au comité spécial des présidents, qui confirme ou infirme le diagnostic et les constatations du comité des maladies professionnelles pulmonaires quant aux limitations fonctionnelles, au pourcentage d'atteinte à l'intégrité physique et à la tolérance du travailleur à un contaminant au sens de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*. La CNESST est alors liée par le diagnostic et les constatations de ce dernier comité.

[LATMP, article 230](#)

[LATMP, article 231](#)

[LATMP, article 233](#)

Quant aux contestations portant sur les autres éléments de l'article 212 de la LATMP, soit la date de la consolidation, la nature, la nécessité, la suffisance et la durée des soins ou traitements et le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité psychique, sur lesquels le comité des maladies professionnelles pulmonaires et le comité spécial des présidents ne se prononcent pas, elles sont adressées au Bureau d'évaluation médicale.

[LATMP, article 212](#)

[Voir politique 7.02 : Le recours au Bureau d'évaluation médicale](#)

5. Dispositions particulières relatives aux maladies professionnelles oncologiques

Lorsqu'un travailleur produit une réclamation à la CNESST alléguant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle oncologique, la CNESST soumet le dossier de celui-ci, dans les 10 jours, à un comité des maladies professionnelles oncologiques, à l'exception des cas suivants :

1° le travailleur est présumé atteint d'une maladie professionnelles visée à l'article 29;

2° le travailleur est visé par la procédure d'évaluation médicale applicable aux maladies professionnelles pulmonaires.

[LATMP, article 233.1](#)

[LATMP, article 233.4](#)

Le comité des maladies professionnelles oncologiques examine le travailleur dans les 40 jours de la demande ou peut rendre son avis sur dossier lorsqu'il juge que l'examen du travailleur n'est pas nécessaire et que ce dernier y consent ou s'il est décédé. Il fait rapport à la CNESST dans les 20 jours, selon le cas, de l'examen ou de l'étude du dossier.

[LATMP, article 233.5](#)

Dans ces cas, la CNESST est liée par le diagnostic et les constatations du comité des maladies professionnelles oncologiques quant aux limitations fonctionnelles, au pourcentage d'atteinte à l'intégrité physique et à la tolérance du travailleur à un contaminant au sens de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* ou à tout autre facteur de risque qui a provoqué sa maladie ou qui risque de l'exposer à une récurrence, une rechute ou une aggravation

[LATMP, article 233.7](#)

Quant aux contestations portant sur les autres éléments de l'article 212 de la LATMP, soit la date de la consolidation, la nature, la nécessité, la suffisance et la durée des soins ou traitements et le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité psychique, sur lesquels comité des maladies professionnelles oncologiques ne se prononcent pas, elles sont adressées au Bureau d'évaluation médicale.

[LATMP, article 212](#)

[Voir politique 7.02 : Le recours au Bureau d'évaluation médicale](#)