

Politique 7.01

Le professionnel de la santé qui a charge

Cette politique s'applique à partir du 06/10/2021, date d'entrée en vigueur des nouvelles dispositions prévues à la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*.

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, 149, 150, 179, 192, de 199 à 204, 206, 212, 230, 231 et 233

Résumé de la politique

Dans cette politique, par « professionnels de la santé », on entend les médecins, les dentistes, les optométristes et les pharmaciens au sens de la LAM, comme énoncé dans l'article 2 de la LATMP, ainsi que tout autre professionnel au sens du Code des professions et déterminé par règlement par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

Le travailleur a le choix de son professionnel de la santé. La CNESST est liée par l'opinion de ce professionnel, dans le respect de son champ de compétence, sur le diagnostic, la période prévisible de consolidation d'une lésion ainsi que sur la nécessité ou la durée des soins ou des traitements administrés ou prescrits, la possibilité d'une assignation temporaire, la capacité médicale d'un travailleur à exercer un emploi convenable et les soins et traitements d'un programme de réadaptation physique.

Le professionnel de la santé qui a charge a certaines obligations, notamment celle de fournir une information médicale de qualité sur les rapports médicaux que la CNESST prescrit à cette fin.

Des dispositions particulières sont prévues dans les cas de maladie professionnelle pulmonaire.

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](#)

Ce principe est précisé à l'article 199 qui 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](#)

Lorsque le professionnel de la santé qui a charge **dirige** le travailleur vers un professionnel de la santé consultant pour 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.

Dans certaines circonstances (ex. : besoin d'une chirurgie ou d'un traitement spécialisé), le professionnel de la santé qui, le premier, a pris en charge un travailleur peut **transférer** celui-ci, avec son accord, aux soins d'un autre professionnel de la santé pour prise en charge et suivi. Ce dernier devient alors le professionnel de la santé qui a charge. Un travailleur peut donc être pris en charge successivement par plus d'un professionnel de la santé (généralement de spécialités différentes) pendant l'évolution de sa lésion professionnelle, selon le genre de traitements exigés.

Les critères retenus pour identifier le professionnel de la santé qui a charge du travailleur sont :

- celui qui examine le travailleur;
- celui choisi par le travailleur par opposition à celui qui lui serait imposé lors d'une expertise médicale demandée par la CNESST ou l'employeur, par opposition également au professionnel de la santé qui n'agit dans un dossier qu'à titre d'expert sans jamais suivre l'évolution médicale du patient;
- celui qui établit un plan de traitement et, enfin,
- celui qui assure le suivi du dossier du patient en vue de la consolidation de la lésion.

Lorsqu'un employeur dirige le travailleur vers un professionnel de la santé, ce dernier ne devient pas nécessairement le professionnel de la santé qui a charge du travailleur sauf si, dans les faits, le travailleur accepte que ce professionnel devienne son professionnel de la santé qui a charge. Si le travailleur ne reconnaît pas le professionnel vers lequel l'employeur l'a dirigé comme étant son professionnel de la santé qui a charge, la CNESST ne peut rendre de décision basée sur les conclusions de ce dernier.

2. Rôle du professionnel de la santé qui a charge

La Loi accorde priorité aux opinions du professionnel de la santé qui a charge sur plusieurs sujets, dans le respect de son champ de compétence, notamment :

- le diagnostic;
- la date ou la période prévisible de consolidation;
- la nature, la nécessité, la suffisance ou la durée des soins ou des traitements administrés ou prescrits;
- l'existence ou le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur;
- l'existence ou l'évaluation des limitations fonctionnelles du travailleur.

[LATMP, article 212](#)

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

- ses conclusions sur les éléments énoncés à l'article 212 de la LATMP, sous réserve d'une contestation devant le Bureau d'évaluation médicale (BEM);

[LATMP, article 212](#)

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

- la possibilité d'une assignation temporaire;

Dans ce cas, le professionnel de la santé qui a charge se prononce sur trois aspects précis du travail envisagé, dans le respect de son champ de compétence :

1. le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail;
2. le travail ne comporte pas de danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychique du travailleur, compte tenu de sa lésion;
3. le travail est favorable à la réadaptation du travailleur.

[LATMP, article 179](#)

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

- 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](#)

Lorsque le professionnel de la santé qui a charge donne son avis, notamment sur les questions de relation, de capacité de travail, de réadaptation, la CNESST en tient compte, mais n'est pas liée par l'avis du professionnel de la santé qui a charge dans ces situations.

3. Obligations du professionnel de la santé qui a charge

3.1 Productions de rapports médicaux

Le professionnel de la santé qui a charge, dans le respect de son champ de compétence, a la responsabilité de décider de la nature, de la nécessité, de la suffisance et de la durée des traitements. Il lui appartient donc de prescrire les traitements appropriés, d'informer régulièrement la CNESST de l'évolution de l'état de santé du travailleur et, au moment opportun, de motiver son avis concernant le plan de traitement en utilisant les rapports médicaux prévus à ces fins.

[LATMP, article 200](#)

[LATMP, article 201](#)

[LATMP, article 202](#)

[LATMP, article 203](#)

Pour que la CNESST ait une bonne compréhension de la lésion professionnelle et de ses conséquences possibles pour le travailleur, l'information médicale transmise doit être **complète et appropriée**. Les divers rapports médicaux doivent permettre de situer la lésion, de suivre son évolution et de prévoir sa consolidation et ses séquelles.

Une information médicale de qualité permet de déterminer une solution appropriée et adaptée au travailleur victime d'une lésion professionnelle. Cela permet notamment de faire un dépistage rapide des cas qui auront besoin de réadaptation et, ainsi, d'optimiser les chances de succès.

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. De plus, 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 le dirige, dans les 10 jours, vers un comité des maladies professionnelles pulmonaires.

[LATMP, article 226](#)

Dans ces cas, la CNESST est liée par le diagnostic et les constatations du comité spécial des présidents qui révisé 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*.

[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, le recours est le 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 Commission alléguant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle oncologique, la Commission le dirige vers un comité des maladies professionnelles oncologiques, à l'exception des cas suivants :

1° le travailleur est présumé atteint d'une maladie professionnelle 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

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*.

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, le recours est le Bureau d'évaluation médicale.

[LATMP, article 212](#)

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