

Projets de règlement

Projet de règlement

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
(L.R.Q., c. A-3.001)

Assistance médicale — Modifications

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1) et au premier alinéa de l'article 455 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (L.R.Q., c. A-3.001), la LATMP, que le «Règlement modifiant le Règlement sur l'assistance médicale», dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être adopté par la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la Commission, et soumis pour approbation au gouvernement à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Les principes suivants qui sont prévus dans la LATMP demeurent, à savoir : le travailleur a le choix du médecin ; le médecin qui a charge du travailleur prescrit et coordonne l'ensemble des traitements fournis au travailleur ; la Commission est liée par l'avis du médecin qui a charge du travailleur et le coût de l'assistance médicale est à la charge de la Commission.

Cela dit, le projet de règlement vise à modifier certaines règles relatives au paiement des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie. Plus précisément, il propose un nouveau tarif pour ces traitements.

Il prévoit notamment de supprimer les exigences d'un délai maximum de prise en charge du travailleur de 7 jours et d'un minimum de 3 traitements par semaine. Il fait disparaître, de plus, le «tarif réduit» vu les nouvelles règles applicables.

Il propose l'ajout de nouvelles balises, notamment l'obtention d'un avis motivé du médecin qui a charge du travailleur au plus tard à 8 semaines ou à 30 traitements de la date de prise en charge par le membre de l'Ordre de la physiothérapie ou l'ergothérapeute, au-delà desquelles les paiements ne pourront se poursuivre sans avis motivé de ce médecin. La présence de ces balises vise à favoriser la prévention de la chronicité en fournissant au médecin qui a charge l'occasion de revoir son plan de traitements.

Il propose certaines modifications à l'annexe III quant aux informations relatives aux rapports.

Il apporte également certaines modifications quant à la terminologie utilisée.

À ce jour, l'étude du dossier révèle peu d'impact sur les PME.

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à madame Danielle Dumas, Commission de la santé et de la sécurité du travail, 1199, rue de Bleury, Montréal (Québec) H2B 3J1, téléphone 514 906-3006, télécopieur 514 906-3005.

Toute personne intéressée ayant des commentaires à formuler à ce sujet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration du délai ci-haut mentionné, à madame Guylaine Rioux, vice-présidente aux relations avec les partenaires et à l'expertise-conseil, Commission de la santé et de la sécurité du travail, 1199, rue De Bleury, 14^e étage, Montréal (Québec) H3B 3J1.

*Le président du conseil d'administration
et chef de la direction de la Commission
de la santé et de la sécurité du travail
par intérim,*
RÉAL BISSON

Règlement modifiant le Règlement sur l'assistance médicale¹

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
(L.R.Q., c. A-3.001, a. 189, par. 5^o et a. 454, 1^{er} al., par. 3.1^o)

1. L'article 1 du Règlement sur l'assistance médicale est modifié par :

1^o le remplacement de la définition de «intervenant de la santé» par la suivante :

¹ Les seules modifications au Règlement sur l'assistance médicale, approuvées par le décret numéro 288-93 du 3 mars 1993 (1993, G.O. 2, 1331), ont été apportées par le règlement approuvé par le décret numéro 561-94 du 20 avril 1994 (1994, G.O. 2, 2075).

«*intervenant de la santé*»: une personne physique, autre qu'un professionnel de la santé au sens de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (L.R.Q., c. A-3.001) inscrite au tableau d'un ordre professionnel régi par le Code des professions (L.R.Q., c. C-26) et œuvrant dans le domaine de la santé;»;

2^o la suppression de la définition de «*thérapeute en réadaptation physique*».

2. L'article 3 de ce règlement est modifié par :

1^o le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «*l'ordonnance*» par «*la prescription*»;

2^o la suppression du dernier alinéa.

3. L'article 6 de ce règlement est modifié par le remplacement, dans le deuxième alinéa, de «*Loi sur la protection de la santé publique (L.R.Q., c. P-35)*» par «*Loi sur les laboratoires médicaux, la conservation des organes, des tissus, des gamètes et des embryons et la disposition des cadavres (L.R.Q., c. L-0.2)*».

4. L'article 8 de ce règlement est modifié par le remplacement, à la fin, de «*et des fournitures qu'il utilise*» par «*, des fournitures qu'il utilise et des frais accessoires*».

5. L'article 12 de ce règlement est abrogé.

6. L'article 13 de ce règlement est remplacé par le suivant :

«**13.** La Commission assume le coût des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie fournis par un membre inscrit au tableau de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec ou par un ergothérapeute inscrit au tableau de l'Ordre professionnel des ergothérapeutes du Québec. ».

7. L'article 14 de ce règlement est remplacé par le suivant :

«**14.** La Commission paye suivant les montants prévus à l'annexe I pour les traitements de physiothérapie et d'ergothérapie si celle-ci ainsi que le médecin qui a charge du travailleur ont reçu du membre de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec ou de l'ergothérapeute, pour chaque travailleur, un rapport initial, un rapport de fin d'intervention ou, le cas échéant, un rapport d'étape pour chaque période de 21 jours pendant lesquels des traitements ont été fournis. ».

8. L'article 15 de ce règlement est remplacé par le suivant :

«**15.** Tout rapport visé à l'article 14 doit contenir les informations prévues à l'annexe III et être signé par le membre de l'Ordre professionnel de la physiothérapie du Québec ou par l'ergothérapeute qui a fourni personnellement les traitements. ».

9. L'article 16 de ce règlement est remplacé par le suivant :

«**16.** Malgré l'article 14, lorsque survient la première des échéances suivantes, un traitement fourni ne peut être payé qu'aux conditions prévues ci-après :

1^o au-delà d'une période de 8 semaines à compter de la date de la prise en charge par l'intervenant de la santé visé à l'article 13, à moins que celui-ci n'obtienne du médecin qui a charge du travailleur un avis motivé écrit de poursuivre les traitements faisant état d'une appréciation du bilan fonctionnel du travailleur et que cet intervenant ne le transmette à la Commission;

2^o lorsque le nombre de traitements fournis à la suite de cette prise en charge est supérieur, soit à 30 traitements de physiothérapie, soit à 30 traitements d'ergothérapie, à moins que l'intervenant de la santé n'obtienne l'avis motivé écrit prévu au paragraphe 1^o et qu'il ne le transmette à la Commission.

Aux fins de l'application du présent article, une prescription subséquente du même médecin ou d'un autre médecin, de même que la prise en charge par un autre intervenant de la santé visé à l'article 13, n'a pas pour effet de prolonger les échéances qui y sont prévues, à moins que l'intervenant de la santé n'obtienne l'avis motivé écrit prévu au paragraphe 1^o et qu'il ne le transmette à la Commission. Un seul avis motivé écrit et dûment complété doit être obtenu et transmis, conformément au présent article, à l'intérieur des échéances ci-haut mentionnées, auquel cas aucun autre avis n'est requis. ».

10. L'annexe I de ce règlement est modifiée par :

1^o le remplacement de «*Tarif régulier*» par «*Tarif*»;

2^o la suppression de la colonne intitulée «*Tarif réduit*» ainsi que les montants qui s'y rapportent;

3° le remplacement de :

«Ergothérapie

Traitement individuel, par séance	32,00\$
Traitement de groupe, par séance	19,00\$»

par :

«Ergothérapie

Traitement individuel, par séance	35,00\$
Traitement de groupe, par séance	21,00\$» ;

4° le remplacement de :

«Physiothérapie

Traitement individuel, par séance	32,00\$
Traitement de groupe, par séance	19,00\$»

par :

«Physiothérapie

Traitement individuel, par séance	35,00\$
Traitement de groupe, par séance	21,00\$».

II. L'annexe III de ce règlement est remplacée par la suivante :

«ANNEXE III
(a.15)

INFORMATIONS RELATIVES AU CONTENU DES RAPPORTS

1. Un rapport initial, un rapport d'étape et un rapport de fin d'intervention doivent contenir les informations suivantes :

1° le nom, le numéro d'assurance-maladie, le numéro de téléphone et l'adresse du travailleur ;

2° le nom et le numéro du membre de l'Ordre professionnel ;

3° le nom, le numéro de téléphone et le numéro de dispensateur de services ou, le cas échéant, le numéro de groupe ;

4° la signature du membre de l'Ordre professionnel qui a fourni personnellement les traitements et la date de cette signature ;

5° le nom du médecin qui a charge du travailleur et le numéro que lui a attribué son Ordre professionnel ou, en cas de changement de ce médecin, le nom de ce nouveau médecin et le numéro que lui a attribué son Ordre professionnel ;

6° la date de la lésion professionnelle et, s'il y a lieu, la date de la rechute, de la récurrence ou de l'aggravation ;

7° le diagnostic indiqué par le médecin qui a charge du travailleur ;

8° la date de la prescription des traitements ;

9° l'indication d'une référence antérieure ou de traitements antérieurs en physiothérapie ou en ergothérapie dans le cas du rapport initial ;

10° la date du début des traitements ;

11° la fréquence des traitements ;

12° la mention, le cas échéant, s'il s'agit d'un traitement de maintien, de contrôle, d'une approche particulière ou s'il y a contre-indication à la poursuite des traitements ;

13° le relevé des présences du travailleur faisant état des dates des traitements fournis et des absences du travailleur le cas échéant, sauf dans le cas du rapport initial ;

2. Un rapport initial et un rapport de fin d'intervention doivent de plus contenir les informations suivantes :

1° la date de prise en charge et, dans le cas du rapport initial, l'évaluation initiale ;

2° l'identification des problèmes, des buts et du plan de traitements dans le cas du rapport initial ;

3° dans le cas du rapport de fin d'intervention : la date de la fin du traitement et, le cas échéant, du congé donné par le médecin qui a charge du travailleur de même que l'évaluation de l'état du travailleur à la fin de l'intervention ;

3. Un rapport d'étape doit contenir, en plus des informations prévues à l'article 1, les informations suivantes :

1^o l'évaluation des signes subjectifs et objectifs du travailleur ;

2^o l'analyse des problèmes du travailleur et le plan de traitements ;

3^o l'évolution de l'état du travailleur ;

4^o les motifs et la date de suspension des traitements, s'il y a lieu ;

5^o la durée additionnelle prévue pour des traitements, s'il y a lieu. ».

12. Le coût des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie fournis avant la date de l'entrée en vigueur du présent règlement est payé par la Commission selon les règles applicables au moment où ils ont été fournis.

13. Lorsque des traitements de physiothérapie ou d'ergothérapie résultent d'une prescription émise avant la date de l'entrée en vigueur du présent règlement, l'article 16 du Règlement sur l'assistance médicale, tel que remplacé par l'article 9 du présent règlement, ne s'applique pas même si les traitements sont fournis après cette date, à moins que le médecin qui a charge du travailleur n'ait prescrit à nouveau de tels traitements après cette date.

14. Le présent règlement entre en vigueur le quinzième jour qui suit la date de sa publication à la *Gazette officielle du Québec*.

47461

Avis

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
(L.R.Q., c. A-3.001)

Classification des employeurs, déclaration des salaires et taux de cotisation — Modification

Avis est donné par les présentes, conformément aux articles 10 et 11 de la Loi sur les règlements (L.R.Q., c. R-18.1), que le « Règlement modifiant le Règlement concernant la classification des employeurs, la déclaration des salaires et les taux de cotisation », dont le texte apparaît ci-dessous, pourra être édicté par la Commission de la santé et de la sécurité du travail à l'expiration d'un délai de 45 jours à compter de la présente publication.

Ce règlement modifie un taux applicable pour l'année de cotisation 2007 et qui doit servir à la fixation de la cotisation des employeurs appartenant à un secteur d'activités pour lequel une association sectorielle paritaire a été constituée.

Toute personne intéressée qui désire formuler des commentaires sur ce projet est priée de les faire parvenir par écrit, avant l'expiration de ce délai, à monsieur Roland Longchamps, vice-président aux finances, Commission de la santé et de la sécurité du travail, 524, rue Bourdages, Québec (Québec) G1K 7E2.

*Le président du conseil d'administration
et chef de la direction par intérim
de la Commission de la santé
et de la sécurité du travail,*
RÉAL BISSON

Règlement modifiant le Règlement concernant la classification des employeurs, la déclaration des salaires et les taux de cotisation *

Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles
(L.R.Q., c. A-3.001, a. 454, 1^{er} al., par 8.1^o)

1. Le Règlement concernant la classification des employeurs, la déclaration des salaires et les taux de cotisation est modifié par le remplacement, à l'annexe 2, du taux de « 0,08 », relatif au financement de l'association sectorielle paritaire du secteur d'activités des industries de l'habillement, par le taux de « 0,06 ».

2. Le présent règlement entre en vigueur le jour de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* et est applicable à l'année de cotisation 2007.

47384

* Les dernières modifications au Règlement concernant la classification des employeurs, la déclaration des salaires et les taux de cotisation adopté par la Commission de la santé et de la sécurité du travail par sa résolution A-73-97 du 16 octobre 1997 (1997, *G.O.* 2, 6847) ont été apportées par le Règlement modifiant le Règlement concernant la classification des employeurs, la déclaration des salaires et les taux de cotisation adopté par la Commission par sa résolution A-61-06 du 21 septembre 2006 (2006, *G.O.* 2, 4492). Pour les modifications antérieures, voir le « Tableau des modifications et Index sommaire », Éditeur officiel du Québec 2006, à jour au 1^{er} septembre 2006.