

chapitre A-3.001

LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET LES MALADIES PROFESSIONNELLES

TABLE DES MATIÈRES

CHAPITRE I	
OBJET, INTERPRÉTATION ET APPLICATION	
SECTION I	
OBJET.....	1
SECTION II	
INTERPRÉTATION.....	2
SECTION III	
APPLICATION	
§ 1. — <i>Application générale</i>	7
§ 1.1. — <i>Travailleurs domestiques</i>	8.3
§ 2. — <i>Personnes considérées travailleurs</i>	
TRAVAILLEUR AUTONOME.....	9
ÉTUDIANT.....	10
CAMELOT.....	10.1
PERSONNES CONSIDÉRÉES À L'EMPLOI DU GOUVERNEMENT OU QUI PARTICIPENT À DES ACTIVITÉS DE SÉCURITÉ CIVILE.....	11
PERSONNE QUI ASSISTE LES MEMBRES D'UN SERVICE MUNICIPAL DE SÉCURITÉ INCENDIE.....	12.0.1
PERSONNE INCARCÉRÉE QUI EXÉCUTE UN TRAVAIL RÉMUNÉRÉ DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME D'ACTIVITÉS.....	12.1
TRAVAILLEUR BÉNÉVOLE.....	13
PERSONNES VISÉES DANS UNE ENTENTE.....	15
§ 3. — <i>Personnes inscrites à la Commission</i>	18
§ 4. — <i>Ententes permettant l'application d'un régime particulier</i>	24.1
CHAPITRE II	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	25
CHAPITRE III	
INDEMNITÉS	
SECTION I	
INDEMNITÉ DE REMPLACEMENT DU REVENU	
§ 1. — <i>Droit à l'indemnité de remplacement du revenu</i>	44
§ 2. — <i>Paiement par l'employeur</i>	59
§ 3. — <i>Calcul de l'indemnité de remplacement du revenu</i>	63
§ 4. — <i>Dispositions particulières à certains travailleurs</i>	77

SECTION II	
INDEMNITÉ POUR PRÉJUDICE CORPOREL.....	83
SECTION III	
INDEMNITÉS DE DÉCÈS	
§ 1. — <i>Interprétation et application</i>	91.1
§ 2. — <i>Indemnités aux personnes à charge</i>	98
§ 3. — <i>Autres indemnités de décès</i>	109
SECTION IV	
AUTRES INDEMNITÉS.....	112
SECTION V	
REVALORISATION.....	117
SECTION VI	
PAIEMENT DES INDEMNITÉS.....	124
CHAPITRE IV	
RÉADAPTATION	
SECTION I	
MESURES DE RÉADAPTATION AVANT LA CONSOLIDATION.....	145
SECTION I.1	
MESURES DE RÉADAPTATION APRÈS LA CONSOLIDATION.....	146
§ 1. — <i>Réadaptation physique</i>	148
§ 2. — <i>Réadaptation sociale</i>	151
§ 3. — <i>Réadaptation professionnelle</i>	166
SECTION II	
ASSIGNATION TEMPORAIRE D'UN TRAVAIL.....	179
SECTION III	
FONCTIONS DE LA COMMISSION.....	181
CHAPITRE V	
ASSISTANCE MÉDICALE.....	188
CHAPITRE VI	
PROCÉDURE D'ÉVALUATION MÉDICALE	
SECTION I	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	199
SECTION II	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES PULMONAIRES.....	226
SECTION II.1	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES ONCOLOGIQUES.....	233.1
CHAPITRE VII	
DROIT AU RETOUR AU TRAVAIL	
SECTION I	
DROITS DU TRAVAILLEUR.....	234
SECTION II	
DROITS DU TRAVAILLEUR DE LA CONSTRUCTION.....	247
SECTION III	
RECOURS À LA COMMISSION.....	252

CHAPITRE VIII	
PROCÉDURE DE RÉCLAMATION ET AVIS.....	265
CHAPITRE VIII.1	
FOURNISSEURS	
SECTION I	
AUTORISATION.....	280.1
SECTION II	
PAIEMENT.....	280.12
SECTION III	
VÉRIFICATION.....	280.16
CHAPITRE IX	
FINANCEMENT	
SECTION I	
DISPOSITIONS GÉNÉRALES.....	281
SECTION II	
DÉCLARATIONS DES EMPLOYEURS ET REGISTRE.....	290
SECTION III	
CLASSIFICATION.....	297
SECTION IV	
FIXATION DE LA COTISATION.....	304
SECTION V	
PAIEMENT DE LA COTISATION.....	315
SECTION VI	
IMPUTATION DES COÛTS.....	326
SECTION VII	
VÉRIFICATION.....	331.1
CHAPITRE X	
DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX EMPLOYEURS TENUS PERSONNELLEMENT AU PAIEMENT DES PRESTATIONS.....	332
CHAPITRE X.1	
COMITÉ SCIENTIFIQUE SUR LES MALADIES PROFESSIONNELLES	
SECTION I	
INSTITUTION ET MANDAT.....	348.1
SECTION II	
COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT.....	348.4
SECTION III	
RAPPORTS ET IMMUNITÉS.....	348.7
CHAPITRE XI	
COMPÉTENCE DE LA COMMISSION, RÉVISION ET RECOURS DEVANT LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL.....	349
CHAPITRE XII <i>Abrogé, 2015, c. 15, a. 116.</i>	
SECTION I <i>Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.</i>	
SECTION II <i>Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.</i>	
SECTION III <i>Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.</i>	
SECTION IV <i>Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.</i>	

- SECTION V *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION VI *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION VII *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION VIII *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION IX *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION X *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XI *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XII *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XIII *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XIV *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XV *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XVI *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*
- SECTION XVII *Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.*

CHAPITRE XIII

RECOURS

SECTION I

RECouvreMENT DES PRESTATIONS..... 430

SECTION II

RESPONSABILITÉ CIVILE..... 438

SECTION III

RECOURS EN VERTU D'UN AUTRE RÉGIME..... 448

CHAPITRE XIV

RÈGLEMENTS..... 454

CHAPITRE XV

DISPOSITIONS PÉNALES..... 458

CHAPITRE XVI

DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

SECTION I	
DISPOSITIONS FINALES.....	475
LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL.....	476
LOI SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE.....	485
LOI SUR L'ASSURANCE-MALADIE.....	488
LOI SUR LE BARREAU.....	490
LOI VISANT À FAVORISER LE CIVISME.....	491
CODE DU TRAVAIL.....	493
LOI SUR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES.....	494
LOI SUR L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS.....	498
LOI SUR L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'AMIANTOSE OU DE SILICOSE DANS LES MINES ET LES CARRIÈRES.....	504
LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC.....	510
LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC.....	511
LOI SUR LE RÉGIME DE RENTES DU QUÉBEC.....	513
LOI SUR LE RÉGIME DE RETRAITE DES EMPLOYÉS DU GOUVERNEMENT ET DES ORGANISMES PUBLICS.....	520
LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL.....	521
LOI SUR LA SÉCURITÉ DU REVENU DES CHASSEURS ET PIÉGEURS CRIS BÉNÉFICIAIRES DE LA CONVENTION DE LA BAIE JAMES ET DU NORD QUÉBÉCOIS.....	551
SECTION II	
DISPOSITIONS TRANSITOIRES.....	552
ANNEXE I	
ANNEXE II	
INDEMNITÉ POUR PRÉJUDICE CORPOREL	
ANNEXE III	
INDEMNITÉS FORFAITAIRES DE DÉCÈS	
ANNEXE IV	
INDEMNITÉ TEMPORAIRE AU CONJOINT DU TRAVAILLEUR DÉCÉDÉ	
ANNEXE V	
FRAIS DE GARDE D'ENFANTS	
ANNEXE VI	
ANNEXE VII	
ANNEXE VIII	
TABLEAU DES FACTEURS DE REDISTRIBUTION DE LA RENTE MENSUELLE	
ANNEXE IX	
TABLE DES FACTEURS DE NIVELLEMENT DE LA RENTE MENSUELLE	
ANNEXES ABROGATIVES	

CHAPITRE I

OBJET, INTERPRÉTATION ET APPLICATION

SECTION I

OBJET

1. La présente loi a pour objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires.

Le processus de réparation des lésions professionnelles comprend la fourniture des soins nécessaires à la consolidation d'une lésion, la réadaptation physique, sociale et professionnelle du travailleur victime d'une lésion, le paiement d'indemnités de remplacement du revenu, d'indemnités pour préjudice corporel et, le cas échéant, d'indemnités de décès.

La présente loi confère en outre, dans les limites prévues au chapitre VII, le droit au retour au travail du travailleur victime d'une lésion professionnelle.

1985, c. 6, a. 1; 1999, c. 40, a. 4.

SECTION II

INTERPRÉTATION

2. Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par:

«**accident du travail**» : un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle;

«**bénéficiaire**» : une personne qui a droit à une prestation en vertu de la présente loi;

«**camelot**» : une personne physique qui, moyennant rémunération, effectue la livraison à domicile d'un quotidien ou d'un hebdomadaire;

«**chantier de construction**» : un chantier de construction au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1);

«**Commission**» : la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail;

«**conjoint**» : la personne qui, à la date du décès du travailleur:

1° est liée par un mariage ou une union civile au travailleur et cohabite avec lui; ou

2° vit maritalement avec le travailleur, qu'elle soit de sexe différent ou de même sexe, et:

a) réside avec lui depuis au moins trois ans ou depuis un an si un enfant est né ou à naître de leur union; et

b) est publiquement représentée comme son conjoint;

«**consolidation**» : la guérison ou la stabilisation d'une lésion professionnelle à la suite de laquelle aucune amélioration de l'état de santé du travailleur victime de cette lésion n'est prévisible;

«**dirigeant**» : un membre du conseil d'administration d'une personne morale ou une personne qui assume ces pouvoirs, si tous les pouvoirs ont été retirés au conseil d'administration par une convention unanime des membres, qui exerce également une fonction de contrôle et de direction de cette personne morale;

«**emploi convenable**» : un emploi approprié qui, en tenant compte des tâches essentielles et caractéristiques de ce type d'emploi, permet au travailleur victime d'une lésion professionnelle d'utiliser sa capacité résiduelle et ses qualifications professionnelles, qui présente une possibilité raisonnable d'embauche

et dont les conditions d'exercice ne comportent pas de danger pour la santé, la sécurité ou l'intégrité physique ou psychique du travailleur compte tenu de sa lésion;

«**emploi équivalent**» : un emploi qui possède des caractéristiques semblables à celles de l'emploi qu'occupait le travailleur au moment de sa lésion professionnelle relativement aux qualifications professionnelles requises, au salaire, aux avantages sociaux, à la durée et aux conditions d'exercice;

«**employeur**» : une personne qui, en vertu d'un contrat de travail ou d'un contrat d'apprentissage, utilise les services d'un travailleur aux fins de son établissement;

«**établissement**» : un établissement au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail;

«**Fonds**» : le Fonds de la santé et de la sécurité du travail constitué à l'article 136.1 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail;

«**lésion professionnelle**» : une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, la rechute ou l'aggravation;

«**maladie professionnelle**» : une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui est caractéristique de ce travail ou reliée directement aux risques particuliers de ce travail;

«**personne à charge**» : une personne qui a droit à une indemnité en vertu de la sous-section 2 de la section III du chapitre III;

«**prestation**» : une indemnité versée en argent, une assistance financière ou un service fourni en vertu de la présente loi;

«**professionnel de la santé**» : un professionnel de la santé au sens de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ainsi que tout autre professionnel au sens du Code des professions (chapitre C-26) et déterminé par règlement de la Commission;

«**ressource de type familial**» : une ressource de type familial à laquelle s'applique la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant (chapitre R-24.0.2);

«**ressource intermédiaire**» : une ressource intermédiaire à laquelle s'applique la Loi sur la représentation des ressources de type familial et de certaines ressources intermédiaires et sur le régime de négociation d'une entente collective les concernant;

«**son emploi**» : l'emploi qu'occupe le travailleur au moment de sa lésion professionnelle défini notamment en fonction de son horaire normal de travail et de l'ensemble des tâches réellement exercées;

«**travailleur**» : une personne physique qui exécute un travail pour un employeur, moyennant rémunération, en vertu d'un contrat de travail ou d'apprentissage, à l'exclusion:

1° du travailleur domestique qui doit fournir une prestation de travail d'une durée inférieure à 420 heures sur une période d'un an pour un même particulier, sauf s'il peut justifier de 7 semaines consécutives de travail à raison d'au moins 30 heures par semaine au cours de cette période;

2° (*paragraphe remplacé*);

3° de la personne qui pratique le sport qui constitue sa principale source de revenus;

4° du dirigeant d'une personne morale quel que soit le travail qu'il exécute pour cette personne morale;

5° de la personne physique lorsqu'elle agit à titre de ressource de type familial ou de ressource intermédiaire;

«**travailleur autonome**» : une personne physique qui fait affaires pour son propre compte, seule ou en société, et qui n'a pas de travailleur à son emploi;

«**travailleur domestique**» : une personne physique qui, en vertu d'un contrat de travail conclu avec un particulier et moyennant rémunération, a pour fonction principale:

1° d'effectuer des travaux ménagers ou d'entretien, d'assumer la garde ou de prendre soin d'une personne ou d'un animal ou d'accomplir toute autre tâche d'employé de maison au logement d'un particulier; ou

2° d'agir pour un particulier à titre de chauffeur ou de garde du corps ou d'accomplir toute autre tâche relevant de la sphère strictement privée de ce particulier;

«**Tribunal administratif du travail**» ou «**Tribunal**» : le Tribunal administratif du travail institué par la Loi instituant le Tribunal administratif du travail (chapitre T-15.1).

1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1; 2009, c. 24, a. 72; 2015, c. 15, a. 111; 2020, c. 6, a. 10; 2021, c. 27, a. 1.

3. La présente loi lie le gouvernement, ses ministères et les organismes mandataires de l'État.

1985, c. 6, a. 3; 1999, c. 40, a. 4.

4. La présente loi est d'ordre public.

Cependant, une convention ou une entente ou un décret qui y donne effet peut prévoir pour un travailleur des dispositions plus avantageuses que celles que prévoit la présente loi.

1985, c. 6, a. 4.

5. L'employeur qui loue ou prête les services d'un travailleur à son emploi demeure l'employeur de ce travailleur aux fins de la présente loi.

La personne qui, aux fins de son établissement, utilise un travailleur dont les services lui sont loués ou prêtés est réputée être un employeur, pour l'application de l'article 316, même si elle n'a pas de travailleurs à son emploi.

1985, c. 6, a. 5; 2006, c. 53, a. 2.

6. Aux fins de la présente loi, la Commission détermine le salaire minimum d'un travailleur d'après celui auquel il peut avoir droit pour une semaine normale de travail en vertu de la Loi sur les normes du travail (chapitre N-1.1) et ses règlements.

Lorsqu'il s'agit d'un travailleur qui n'occupe aucun emploi rémunéré ou pour lequel aucun salaire minimum n'est fixé par règlement, la Commission applique le salaire minimum prévu par l'article 3 du Règlement sur les normes du travail (chapitre N-1.1, r. 3) et la semaine normale de travail mentionnée à l'article 52 de la Loi sur les normes du travail, tels qu'ils se lisent au jour où ils doivent être appliqués.

1985, c. 6, a. 6.

6.1. Le deuxième alinéa de l'article 40 de la Loi sur la publicité légale des entreprises (chapitre P-44.1) ne s'applique pas aux fins de déterminer si une personne est un dirigeant à une date donnée.

2006, c. 53, a. 3; 2010, c. 7, a. 175.

SECTION III

APPLICATION

§ 1. — *Application générale*

7. La présente loi s'applique au travailleur victime d'un accident du travail survenu au Québec ou d'une maladie professionnelle contractée au Québec et dont l'employeur a un établissement au Québec lorsque l'accident survient ou la maladie est contractée.

1985, c. 6, a. 7; 1996, c. 70, a. 1.

8. La présente loi s'applique au travailleur victime d'un accident du travail survenu hors du Québec ou d'une maladie professionnelle contractée hors du Québec si, lorsque l'accident survient ou la maladie est contractée, il est domicilié au Québec et son employeur a un établissement au Québec.

Cependant, si le travailleur n'est pas domicilié au Québec, la présente loi s'applique si ce travailleur était domicilié au Québec au moment de son affectation hors du Québec, la durée du travail hors du Québec n'excède pas cinq ans au moment où l'accident est survenu ou la maladie a été contractée et son employeur a alors un établissement au Québec.

1985, c. 6, a. 8; 1996, c. 70, a. 2.

8.1. Une entente conclue en vertu du premier alinéa de l'article 170 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) peut prévoir des exceptions aux articles 7 et 8, aux conditions et dans la mesure qu'elle détermine.

1996, c. 70, a. 3.

8.2. Les articles 9 et 13 ne s'appliquent pas lorsque les activités exercées sont de la nature de celles exercées par un travailleur domestique.

2021, c. 27, a. 2.

§ 1.1. — *Travailleurs domestiques*

2021, c. 27, a. 2.

8.3. Aux fins de l'application de la présente loi au travailleur domestique, le logement de la personne qui bénéficie de ses services tient lieu d'établissement.

2021, c. 27, a. 2.

8.4. Les articles 34 et 316 ne s'appliquent pas à l'employeur d'un travailleur domestique.

2021, c. 27, a. 2.

§ 2. — *Personnes considérées travailleurs*

TRAVAILLEUR AUTONOME

9. Le travailleur autonome qui, dans le cours de ses affaires, exerce pour une personne des activités similaires ou connexes à celles qui sont exercées dans l'établissement de cette personne est considéré un travailleur à l'emploi de celle-ci, sauf:

1° s'il exerce ces activités:

a) simultanément pour plusieurs personnes;

b) dans le cadre d'un échange de services, rémunérés ou non, avec un autre travailleur autonome exerçant des activités semblables;

c) pour plusieurs personnes à tour de rôle, qu'il fournit l'équipement requis et que les travaux pour chaque personne sont de courte durée; ou

2° s'il s'agit d'activités qui ne sont que sporadiquement requises par la personne qui retient ses services.

1985, c. 6, a. 9.

ÉTUDIANT

10. Sous réserve du paragraphe 4° de l'article 11, est considéré un travailleur à l'emploi de l'établissement d'enseignement dans lequel il poursuit ses études ou, si cet établissement relève d'un centre de services scolaire ou d'une commission scolaire, de ce centre ou de cette commission, l'étudiant qui, sous la responsabilité de cet établissement, effectue un stage non rémunéré d'observation ou de travail dans un établissement ou un autre étudiant, dans les cas déterminés par règlement.

1985, c. 6, a. 10; 1992, c. 68, a. 157; 2001, c. 44, a. 24; 2020, c. 1, a. 164; 2021, c. 27, a. 3.

CAMELOT

2006, c. 53, a. 4.

10.1. Un camelot est considéré un travailleur à l'emploi de la personne qui retient ses services.

2006, c. 53, a. 4.

PERSONNES CONSIDÉRÉES À L'EMPLOI DU GOUVERNEMENT OU QUI PARTICIPENT À DES ACTIVITÉS DE SÉCURITÉ CIVILE

2001, c. 76, a. 135.

11. Est considéré un travailleur à l'emploi du gouvernement:

1° la personne, autre qu'un enfant visé dans le paragraphe 3°, qui exécute des travaux compensatoires ou qui exécute un travail ou rend service à la collectivité dans le cadre d'un programme d'adaptabilité en vertu du Code de procédure pénale (chapitre C-25.1);

2° la personne qui exécute des heures de service communautaire dans le cadre d'une ordonnance de probation ou d'une ordonnance de sursis;

2.1° la personne qui exécute un travail ou rend service à la collectivité dans le cadre de mesures de rechange prises en vertu du Code criminel (L.R.C. 1985, c. C-46);

3° l'enfant qui exécute un travail, rend service à la collectivité ou agit comme apprenti, qu'il soit rémunéré ou non, dans le cadre de mesures volontaires prises en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse (chapitre P-34.1) ou de mesures de rechange prises en vertu de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (L.C. 2002, c. 1) ou en exécution d'une décision rendue par la Cour du Québec en vertu de l'une de ces lois ou du Code de procédure pénale;

4° une personne qui exécute un travail dans le cadre d'une mesure ou d'un programme établi en application du titre I de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (chapitre A-13.1.1) ou dans le cadre d'un programme spécifique établi en application du chapitre IV du titre II de cette loi, sauf si ce travail est exécuté dans le cadre d'une mesure ou d'un programme de subvention salariale sous la responsabilité du ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

1985, c. 6, a. 11; 1988, c. 21, a. 66; 1987, c. 19, a. 13; 1988, c. 51, a. 93; 1990, c. 4, a. 34; 1991, c. 43, a. 22; 1998, c. 28, a. 12; 1998, c. 36, a. 162; 2001, c. 44, a. 25; 2005, c. 15, a. 137; 2016, c. 25, a. 23; N.I. 2020-10-20; 2020, c. 29, a. 1.

12. Toute personne qui, lors d'un événement visé à la Loi sur la sécurité civile (chapitre S-2.3), assiste bénévolement les effectifs déployés en application de mesures d'intervention ou de rétablissement alors que son aide a été acceptée expressément par l'autorité responsable de ces mesures est considérée un travailleur à l'emploi de cette autorité sous réserve du deuxième alinéa.

Toute personne qui, lors d'un état d'urgence local ou national, assiste les effectifs déployés alors que son aide a été acceptée expressément ou requise en vertu de l'article 47 ou 93 de la Loi sur la sécurité civile, est considérée un travailleur à l'emploi de l'autorité locale ou du gouvernement qui a déclaré ou pour lequel a été déclaré un état d'urgence.

Toute personne qui participe à une activité de formation, organisée en vertu du paragraphe 7° de l'article 67 de la même loi, est considérée un travailleur à l'emploi du gouvernement.

Le droit au retour au travail ne s'applique toutefois pas à une personne visée au présent article.

1985, c. 6, a. 12; 1988, c. 46, a. 26; 2001, c. 76, a. 136.

PERSONNE QUI ASSISTE LES MEMBRES D'UN SERVICE MUNICIPAL DE SÉCURITÉ INCENDIE

12.0.1. Toute personne qui, lors d'un événement visé à l'article 40 de la Loi sur la sécurité incendie (chapitre S-3.4), assiste les pompiers d'un service municipal de sécurité incendie, alors que son aide a été acceptée expressément ou requise en vertu du paragraphe 7° du deuxième alinéa de cet article, est considérée un travailleur à l'emploi de l'autorité responsable du service.

Le droit au retour au travail ne s'applique toutefois pas à une personne visée au premier alinéa.

2000, c. 20, a. 159; 2001, c. 76, a. 137.

PERSONNE INCARCÉRÉE QUI EXÉCUTE UN TRAVAIL RÉMUNÉRÉ DANS LE CADRE D'UN PROGRAMME D'ACTIVITÉS

1987, c. 19, a. 14.

12.1. Est considérée un travailleur à l'emploi d'un Fonds de soutien à la réinsertion sociale constitué dans un établissement de détention en vertu de l'article 74 de la Loi sur le système correctionnel du Québec (chapitre S-40.1), la personne incarcérée qui exécute un travail rémunéré dans le cadre d'un programme d'activités.

Les articles 91 à 93 de cette loi s'appliquent aux indemnités dues à une personne incarcérée.

1987, c. 19, a. 14; 1991, c. 43, a. 22; 2002, c. 24, a. 205.

TRAVAILLEUR BÉNÉVOLE

13. Est considérée un travailleur, la personne qui effectue bénévolement un travail aux fins d'un établissement si son travail est fait avec l'accord de la personne qui utilise ses services et si cette dernière transmet à la Commission une déclaration sur:

- 1° la nature des activités exercées dans l'établissement;
- 2° la nature du travail effectué bénévolement;
- 3° le nombre de personnes qui effectuent bénévolement un travail aux fins de l'établissement ou qui sont susceptibles de le faire dans l'année civile en cours;
- 4° la durée moyenne du travail effectué bénévolement; et
- 5° la période, pendant l'année civile en cours, pour laquelle la protection accordée par la présente loi est demandée.

La présente loi, à l'exception du droit au retour au travail, s'applique aux personnes qui effectuent bénévolement un travail aux fins de cet établissement pour la période indiquée dans cette déclaration.

1985, c. 6, a. 13.

14. La personne qui transmet à la Commission la déclaration prévue par l'article 13 doit, sur demande de la Commission, tenir à jour une liste des travailleurs bénévoles visés par cette déclaration et les informer, au moyen d'un avis affiché dans un endroit facilement accessible de son établissement, qu'ils bénéficient, pour la période qu'elle indique, de la protection accordée par la présente loi, à l'exception du droit au retour au travail.

1985, c. 6, a. 14.

PERSONNES VISÉES DANS UNE ENTENTE

15. Un usager au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) qui effectue un travail en vue de sa rééducation physique, mentale ou sociale sous la responsabilité d'un établissement visé dans cette loi peut être considéré un travailleur à l'emploi de cet établissement, aux conditions et dans la mesure prévues par une entente conclue entre la Commission et le ministre de la Santé et des Services sociaux à cette fin.

Il en est de même à l'égard d'un bénéficiaire au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

1985, c. 6, a. 15; 1985, c. 23, a. 24; 1992, c. 21, a. 77; 1994, c. 23, a. 23.

16. Une personne qui accomplit un travail dans le cadre d'un projet d'un gouvernement, qu'elle soit ou non un travailleur au sens de la présente loi, peut être considérée un travailleur à l'emploi de ce gouvernement, d'un organisme ou d'une personne morale, aux conditions et dans la mesure prévues par une entente conclue entre la Commission et le gouvernement, l'organisme ou la personne morale concerné.

Les deuxième et troisième alinéas de l'article 170 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) s'appliquent à cette entente.

1985, c. 6, a. 16.

17. Les employés du gouvernement du Canada visés dans la Loi sur l'indemnisation des agents de l'État (Lois révisées du Canada (1985), chapitre G-5) sont soumis à la présente loi dans la mesure où une entente conclue en vertu de l'article 170 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) prévoit les modalités d'application de cette loi fédérale.

1985, c. 6, a. 17.

§ 3. — *Personnes inscrites à la Commission*

18. Le travailleur autonome, le travailleur domestique qui n'est pas un travailleur au sens de la présente loi, la ressource de type familial, la ressource intermédiaire, le dirigeant, le membre du conseil d'administration d'une personne morale ou l'employeur, sauf si ce dernier est un particulier qui engage un travailleur domestique, peut s'inscrire à la Commission pour bénéficier de la protection accordée par la présente loi.

Toutefois, un travailleur qui siège comme membre du conseil d'administration de la personne morale qui l'emploie n'a pas à s'inscrire à la Commission pour bénéficier de la protection de la présente loi lorsqu'il remplit ses fonctions au sein de ce conseil d'administration.

1985, c. 6, a. 18; 1999, c. 40, a. 4; 2006, c. 53, a. 5; 2009, c. 24, a. 73; 2021, c. 27, a. 4.

19. Une association de travailleurs autonomes ou de travailleurs domestiques qui ne sont pas des travailleurs au sens de la présente loi peut inscrire ses membres à la Commission et elle est alors considérée leur employeur aux seules fins du chapitre IX.

Le particulier qui engage un travailleur autonome ou un travailleur domestique qui n'est pas un travailleur au sens de la présente loi peut aussi l'inscrire à la Commission et il est alors considéré son employeur aux seules fins des chapitres IX et XIII; dans ce cas, le particulier doit informer le travailleur autonome ou le travailleur domestique du fait qu'il bénéficie de la protection accordée par la présente loi et du montant de cette protection.

1985, c. 6, a. 19; 2021, c. 27, a. 5.

20. Une lésion professionnelle subie par une personne inscrite à la Commission donne droit aux prestations prévues par la présente loi comme si cette personne était un travailleur.

1985, c. 6, a. 20.

21. L'inscription à la Commission est faite au moyen d'un avis écrit indiquant le nom et l'adresse de la personne à inscrire, le lieu, la nature et la durée prévue des travaux et le montant pour lequel la protection est demandée.

Ce montant ne peut être inférieur au revenu brut annuel déterminé sur la base du salaire minimum en vigueur lors de l'inscription et ne peut excéder le maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66.

1985, c. 6, a. 21.

22. L'association qui inscrit ses membres à la Commission tient à jour une liste de ceux-ci et du montant de la protection qu'elle a demandée pour chacun d'eux.

Elle informe en outre ses membres qu'ils bénéficient de la protection accordée par la présente loi, au moyen d'un avis publié dans les 30 jours de l'inscription dans un journal circulant dans chacune des régions où ils sont domiciliés.

1985, c. 6, a. 22; 2021, c. 27, a. 6.

23. La protection accordée à une personne inscrite à la Commission cesse le jour où la Commission reçoit un avis écrit à cet effet de la personne ou de l'association qui a fait l'inscription.

Le défaut d'acquitter une cotisation échue met aussi fin à cette protection.

Cependant, dans le cas du défaut d'une association qui a inscrit ses membres, la protection accordée à ceux-ci cesse le dixième jour qui suit celui où la Commission fait publier un avis à cet effet, dans un journal circulant dans chacune des régions où ils sont domiciliés; cet avis doit être publié dans les 30 jours du défaut.

1985, c. 6, a. 23.

24. L'association qui désire retirer l'inscription d'un de ses membres doit l'en informer par écrit au moins 30 jours à l'avance.

Si elle désire retirer l'inscription de plusieurs ou de tous ses membres, elle doit les en informer, dans le même délai, au moyen d'un avis publié dans un journal circulant dans chacune des régions où ils sont domiciliés.

1985, c. 6, a. 24; 2021, c. 27, a. 6.

§ 4. — *Ententes permettant l'application d'un régime particulier*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.1. La présente sous-section a pour objet d'autoriser la mise en oeuvre de toute entente conclue relativement à une matière visée par la présente loi entre le gouvernement et les Mohawks de Kahnawake représentés par le Conseil Mohawk de Kahnawake et permettant l'application d'un régime particulier.

L'entente visée au premier alinéa doit prévoir que le régime de Kahnawake contient des normes semblables à celles du régime institué dans cette matière par la présente loi.

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.2. Les dispositions d'une entente visée à l'article 24.1 s'appliquent malgré toute disposition contraire de la présente loi, à moins que l'entente n'en dispose autrement.

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.3. Le gouvernement peut, par règlement, prendre toute mesure nécessaire à l'application de la présente sous-section, notamment prévoir les adaptations qu'il convient d'apporter aux dispositions d'une loi ou d'un texte d'application pour tenir compte de l'existence d'une entente.

Un règlement pris en vertu du premier alinéa requiert l'assentiment préalable des Mohawks de Kahnawake représentés par le Conseil Mohawk de Kahnawake.

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.4. Toute entente visée à l'article 24.1 est déposée par le ministre à l'Assemblée nationale dans les 30 jours de sa signature ou, si elle ne siège pas, dans les 30 jours de la reprise de ses travaux.

La commission compétente de l'Assemblée nationale doit étudier cette entente, de même que tout règlement pris en vertu du premier alinéa de l'article 24.3.

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.5. Toute entente est publiée sur le site Internet du ministère du Travail, du ministère du Conseil exécutif et de la Commission, au plus tard à la date de son entrée en vigueur et jusqu'au cinquième anniversaire de sa cessation d'effet, le cas échéant.

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.6. La Commission peut conclure avec le Conseil Mohawk de Kahnawake une entente administrative pour faciliter l'application d'une entente visée à l'article 24.1.

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.7. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.8. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.9. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.10. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.11. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.12. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

24.13. *(Remplacé).*

2011, c. 12, a. 1; 2014, c. 18, a. 1.

CHAPITRE II

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

25. Les droits conférés par la présente loi le sont sans égard à la responsabilité de quiconque.

1985, c. 6, a. 25.

26. Un travailleur peut exercer les droits que la présente loi lui confère malgré le défaut de son employeur de se conformer aux obligations que celle-ci lui impose.

1985, c. 6, a. 26.

27. Une blessure ou une maladie qui survient uniquement à cause de la négligence grossière et volontaire du travailleur qui en est victime n'est pas une lésion professionnelle, à moins qu'elle entraîne le décès du travailleur ou qu'elle lui cause une atteinte permanente grave à son intégrité physique ou psychique.

1985, c. 6, a. 27.

28. Une blessure qui arrive sur les lieux du travail alors que le travailleur est à son travail est présumée une lésion professionnelle.

1985, c. 6, a. 28.

28.1. Un travailleur atteint d'une maladie dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit peut produire une réclamation pour maladie professionnelle s'il satisfait aux critères d'admissibilité prévus par règlement.

2021, c. 27, a. 7.

29. Un travailleur est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il est atteint d'une maladie prévue par règlement et si, au jour où il reçoit le diagnostic de cette maladie, il rencontre les conditions particulières en lien avec cette maladie prévues par règlement.

1985, c. 6, a. 29; 2021, c. 27, a. 7.

30. Un travailleur qui n'est pas présumé atteint d'une maladie professionnelle en vertu de l'article 29 est considéré atteint d'une maladie professionnelle:

1° lorsqu'il est atteint d'une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail qui ne résulte pas d'un accident du travail ni d'une blessure ou d'une maladie causée par un tel accident;

2° lorsqu'il démontre à la Commission que sa maladie est caractéristique d'un travail qu'il a exercé ou qu'elle est reliée directement aux risques particuliers de ce travail.

1985, c. 6, a. 30; 2021, c. 27, a. 7.

31. Est considérée une lésion professionnelle, une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion:

1° des soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle ou de l'omission de tels soins;

2° d'une activité prescrite au travailleur dans le cadre des traitements médicaux qu'il reçoit pour une lésion professionnelle ou dans le cadre d'une mesure de réadaptation ou de son plan individualisé de réadaptation.

Cependant, le premier alinéa ne s'applique pas si la blessure ou la maladie donne lieu à une indemnisation en vertu de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1).

1985, c. 6, a. 31; 2021, c. 13, a. 174; 2021, c. 27, a. 8.

31.1. Aux fins de déterminer le montant et le droit aux prestations accordées en vertu des sections I et IV du chapitre III et des chapitres IV, V et V.1, lorsque la réclamation d'un travailleur est soumise plus de trois ans après la réception du diagnostic de maladie professionnelle, la date de la manifestation de la lésion et, lorsqu'elle survient avant le dépôt de la réclamation, la date de l'incapacité du travailleur à exercer son emploi, le cas échéant, sont réputées être celle du dépôt de la réclamation.

2021, c. 27, a. 9.

32. L'employeur ne peut congédier, suspendre ou déplacer un travailleur, exercer à son endroit des mesures discriminatoires ou de représailles ou lui imposer toute autre sanction ou refuser de le réintégrer dans un emploi contrairement à une décision de la Commission parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice d'un droit que lui confère la présente loi.

Le travailleur qui croit avoir été l'objet d'une sanction ou d'une mesure visée dans le premier alinéa peut, à son choix, recourir à la procédure de griefs prévue par la convention collective qui lui est applicable ou soumettre une plainte à la Commission conformément à l'article 253.

1985, c. 6, a. 32; 2021, c. 27, a. 10.

33. Un employeur ne peut exiger ni recevoir une contribution d'un travailleur pour une obligation que la présente loi lui impose.

La Commission peut ordonner à l'employeur de rembourser au travailleur cette contribution; sur dépôt au greffe du tribunal compétent par la Commission ou le travailleur concerné, cette ordonnance devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de ce tribunal et en a tous les effets.

L'association visée au premier alinéa de l'article 19 qui inscrit ses membres à la Commission peut, à cette fin, exiger et recevoir de ceux-ci une contribution.

1985, c. 6, a. 33; 2021, c. 27, a. 11.

34. Lorsqu'un établissement est aliéné ou concédé, en tout ou en partie, autrement que par vente sous contrôle de justice, le nouvel employeur assume les obligations qu'avait l'ancien employeur, en vertu de la présente loi, à l'égard du travailleur et, en ce qui concerne le paiement de la cotisation due au moment de l'aliénation ou de la concession, à l'égard de la Commission.

Aux fins du premier alinéa, la cotisation due par l'ancien employeur à la date de l'aliénation ou de la concession comprend la cotisation qui peut être calculée à partir des salaires versés par l'ancien employeur jusqu'à cette date et du taux qui lui est alors applicable en vertu de l'article 305 même si elle n'a pas fait l'objet d'un avis de cotisation.

Cependant, lorsqu'un établissement est vendu sous contrôle de justice, le nouvel employeur assume les obligations qu'avait l'ancien employeur à l'égard du travailleur en vertu de la présente loi, si ce nouvel employeur exerce dans cet établissement les mêmes activités que celles qui y étaient exercées avant la vente.

1985, c. 6, a. 34; 2006, c. 53, a. 6; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

35. Le défaut d'un travailleur de se conformer à la présente loi n'exonère pas l'employeur d'une obligation que lui impose la présente loi.

Le défaut d'un employeur de se conformer à la présente loi n'exonère pas le travailleur d'une obligation que lui impose la présente loi.

1985, c. 6, a. 35.

36. Un bénéficiaire a droit d'accès, sans frais, au dossier intégral que la Commission possède à son sujet ou au sujet du travailleur décédé, selon le cas, de même qu'une personne qu'il autorise expressément à cette fin.

1985, c. 6, a. 36.

37. Un employeur a droit d'accès, sans frais, au dossier que la Commission possède relativement à sa classification, sa cotisation et l'imputation des coûts qui lui est faite, de même qu'une personne qu'il autorise expressément à cette fin.

1985, c. 6, a. 37.

38. L'employeur a droit d'accès, sans frais, au dossier que la Commission possède au sujet de la lésion professionnelle dont a été victime le travailleur alors qu'il était à son emploi.

Un employeur à qui est imputé, en vertu du premier alinéa de l'article 326 ou du premier ou du deuxième alinéa de l'article 328, tout ou partie du coût des prestations dues en raison d'une lésion professionnelle, de même qu'un employeur tenu personnellement au paiement de tout ou partie des prestations dues en raison d'une lésion professionnelle ont également droit d'accès, sans frais, au dossier que la Commission possède au sujet de cette lésion.

Lorsqu'une opération visée à l'article 314.3 est intervenue, un employeur impliqué dans cette opération a également droit d'accès, sans frais, au dossier que la Commission possède au sujet d'une lésion professionnelle dont le coût sert à déterminer sa cotisation à la suite de cette opération.

L'employeur peut autoriser expressément une personne à exercer son droit d'accès.

Cependant, seul le professionnel de la santé désigné par cet employeur a droit d'accès, sans frais, au dossier médical et au dossier de réadaptation physique que la Commission possède au sujet de la lésion professionnelle dont a été victime ce travailleur.

La Commission avise le travailleur du fait que le droit visé au présent article a été exercé.

1985, c. 6, a. 38; 1992, c. 11, a. 1; 1996, c. 70, a. 4.

38.1. L'employeur ou la personne qu'il autorise ne doit pas utiliser ou communiquer les informations reçues en vertu de l'article 38 à d'autres fins que l'exercice des droits que la présente loi confère à cet employeur.

1992, c. 11, a. 1.

39. Le professionnel de la santé fait rapport à l'employeur qui l'a désigné au sujet du dossier médical et de réadaptation physique d'un travailleur auquel la Commission lui donne accès; il peut, à cette occasion, faire à cet employeur un résumé du dossier et lui donner un avis pour lui permettre d'exercer les droits que lui confère la présente loi.

La personne à qui le professionnel de la santé fait rapport ne doit pas utiliser ou communiquer les informations et l'avis qu'elle reçoit à cette occasion à d'autres fins que l'exercice des droits que la présente loi confère à l'employeur.

1985, c. 6, a. 39.

40. Lorsque, en vertu de la présente loi, une personne a droit d'accès à un dossier de la Commission qui contient des documents informatisés, la Commission lui en fournit une transcription écrite et intelligible.

1985, c. 6, a. 40.

41. Les renseignements demandés en vertu des articles 36, 37, 38, 39 et 40 doivent être fournis dans un délai raisonnable.

1985, c. 6, a. 41.

42. La Commission peut, aux fins de l'administration de la présente loi, obtenir de la Régie de l'assurance maladie du Québec, qui doit le lui fournir, tout renseignement que celle-ci possède au sujet:

- 1° de l'identification d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle;
- 2° des coûts et des frais d'administration que la Régie récupère de la Commission.

1985, c. 6, a. 42; 1990, c. 57, a. 41; 1999, c. 89, a. 53.

42.1. La Commission et Retraite Québec prennent entente pour la communication des renseignements et documents nécessaires à l'application des lois et règlements qu'administre la Commission ainsi que de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9) et de ses règlements.

Cette entente doit notamment permettre:

a) la fixation, en application du troisième alinéa de l'article 139.2 de la Loi sur le régime de rentes du Québec, de la date à laquelle une demande de rente d'invalidité est présumée faite;

b) l'identification, pour l'application des articles 95.4, 96.1 à 96.3, 101, 105.2, 106.3, 116.3, 139, 148 et 166 de cette loi, des cotisants qui sont bénéficiaires d'une indemnité de remplacement du revenu et des mois ou parties de mois pour lesquels cette indemnité leur est payable;

b.1) l'identification, pour l'application de l'article 105.3 de cette loi, des cotisants dont l'indemnité de remplacement du revenu a été réduite ou annulée et des mois ou parties de mois pour lesquels cette indemnité leur a été payable si, par l'effet de l'article 363, les prestations qui leur ont déjà été fournies au titre de cette indemnité ne peuvent être recouvrées;

c) la détermination des montants de rente d'invalidité ou de rente de retraite qui sont recouvrables par Retraite Québec pour le motif qu'une indemnité de remplacement du revenu était payable au bénéficiaire et, pour les fins de la compensation prévue au troisième alinéa de l'article 144 de la présente loi, la détermination des modalités de demande et de remise de ces montants;

d) l'identification des cotisants qui sont bénéficiaires d'une rente d'invalidité, des mois pour lesquels cette rente leur est payable et du montant de cette rente.

1993, c. 15, a. 87; 1997, c. 73, a. 87; 2005, c. 13, a. 76; 2008, c. 21, a. 60; 2015, c. 20, a. 61.

42.2. La Commission et le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale prennent entente pour la communication des renseignements nécessaires à l'application de la Loi sur l'assurance parentale (chapitre A-29.011).

2005, c. 13, a. 77.

43. Les articles 38, 208, 215, 217, 226, 226, 229 et 231, le troisième alinéa de l'article 280 et le deuxième alinéa de l'article 296 de la présente loi ainsi que les premier et deuxième alinéas de l'article 13 de la Loi instituant le Tribunal administratif du travail (chapitre T-15.1) s'appliquent malgré la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1).

1985, c. 6, a. 43; 1992, c. 11, a. 2; 1997, c. 27, a. 2; 2015, c. 15, a. 112; 2021, c. 27, a. 301.

CHAPITRE III

INDEMNITÉS

SECTION I

INDEMNITÉ DE REMPLACEMENT DU REVENU

§ 1. — *Droit à l'indemnité de remplacement du revenu*

44. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit à une indemnité de remplacement du revenu s'il devient incapable d'exercer son emploi en raison de cette lésion.

Le travailleur qui n'a plus d'emploi lorsque se manifeste sa lésion professionnelle a droit à cette indemnité s'il devient incapable d'exercer l'emploi qu'il occupait habituellement. Cet emploi devient, aux fins de l'application de la présente loi, son emploi.

1985, c. 6, a. 44; 2021, c. 27, a. 15.

45. L'indemnité de remplacement du revenu est égale à 90% du revenu net retenu que le travailleur tire annuellement de son emploi.

1985, c. 6, a. 45.

46. Le travailleur est présumé incapable d'exercer son emploi tant que la lésion professionnelle dont il a été victime n'est pas consolidée.

1985, c. 6, a. 46.

47. Le travailleur dont la lésion professionnelle est consolidée a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 tant qu'il a besoin de réadaptation pour redevenir capable d'exercer son emploi ou, si cet objectif ne peut être atteint, pour devenir capable d'exercer à plein temps un emploi convenable.

1985, c. 6, a. 47.

48. Lorsqu'un travailleur victime d'une lésion professionnelle redevient capable d'exercer son emploi après l'expiration du délai pour l'exercice de son droit au retour au travail, il a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 jusqu'à ce qu'il réintègre son emploi ou un emploi équivalent ou jusqu'à ce qu'il refuse, sans raison valable, de le faire, mais pendant au plus un an à compter de la date où il redevient capable d'exercer son emploi.

Cependant, cette indemnité est réduite de tout montant versé au travailleur, en raison de sa cessation d'emploi, en vertu d'une loi du Québec ou d'ailleurs, autre que la présente loi.

1985, c. 6, a. 48.

49. Lorsqu'un travailleur incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle devient capable d'exercer à plein temps un emploi convenable, son indemnité de remplacement du revenu est réduite du revenu net retenu qu'il pourrait tirer de cet emploi convenable.

Cependant, si cet emploi convenable n'est pas disponible, ce travailleur a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 jusqu'à ce qu'il occupe cet emploi ou jusqu'à ce qu'il le refuse sans raison valable, mais pendant au plus un an à compter de la date où il devient capable de l'exercer.

L'indemnité prévue par le deuxième alinéa est réduite de tout montant versé au travailleur, en raison de sa cessation d'emploi, en vertu d'une loi du Québec ou d'ailleurs, autre que la présente loi.

1985, c. 6, a. 49.

50. Aux fins de déterminer le revenu net retenu que le travailleur pourrait tirer de l'emploi convenable qu'il devient capable d'exercer à plein temps, la Commission évalue le revenu brut annuel que le travailleur pourrait tirer de cet emploi en le situant dans une tranche de revenus et en considérant le revenu inférieur de cette tranche comme étant celui que le travailleur pourrait tirer de cet emploi convenable.

Cependant, si la Commission croit que le revenu brut annuel que le travailleur pourrait tirer de l'emploi convenable qu'il devient capable d'exercer à plein temps est supérieur au maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66, elle considère que ce revenu brut annuel est égal au maximum annuel assurable.

La Commission publie chaque année à la *Gazette officielle du Québec* la table des revenus bruts annuels d'emplois convenables, qui prend effet le 1^{er} janvier de l'année pour laquelle elle est faite.

Cette table est faite par tranches de revenus dont la première est d'au plus 1 000 \$ à partir du revenu brut annuel déterminé sur la base du salaire minimum en vigueur le 1^{er} janvier de l'année pour laquelle la table est faite, la deuxième de 2 000 \$ et les suivantes de 3 000 \$ chacune jusqu'au maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66 pour cette année.

Le revenu supérieur de la première tranche de revenus est arrondi au plus bas 500 \$.

1985, c. 6, a. 50.

51. Le travailleur qui occupe à plein temps un emploi convenable et qui, dans les deux ans suivant la date où il a commencé à l'exercer, doit abandonner cet emploi selon l'avis du professionnel de la santé qui en a charge récupère son droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 et aux autres prestations prévues par la présente loi.

Le premier alinéa ne s'applique que si le professionnel de la santé qui a charge du travailleur est d'avis que celui-ci n'est pas raisonnablement en mesure d'occuper cet emploi convenable ou que cet emploi convenable comporte un danger pour la santé, la sécurité ou l'intégrité physique ou psychique du travailleur.

1985, c. 6, a. 51; 2020, c. 6, a. 13; 2021, c. 27, a. 18.

52. Malgré les articles 46 à 48 et le deuxième alinéa de l'article 49, si un travailleur occupe un nouvel emploi, son indemnité de remplacement du revenu est réduite du revenu net retenu qu'il tire de son nouvel emploi.

1985, c. 6, a. 52.

53. Le travailleur âgé de 60 ans et plus qui est victime d'une lésion professionnelle et qui subit, en raison de cette lésion, une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique qui le rend incapable d'exercer son emploi a droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue à l'article 45 jusqu'à ce qu'il occupe un nouvel emploi ou jusqu'à ce qu'il occupe ou refuse d'occuper un emploi convenable disponible chez son employeur.

Si ce travailleur occupe un nouvel emploi, il a droit à l'indemnité prévue par l'article 52; s'il occupe un emploi convenable chez son employeur ou refuse sans raison valable de l'occuper, il a droit à une indemnité réduite du revenu net retenu qu'il tire ou qu'il pourrait tirer de cet emploi convenable, déterminé conformément à l'article 50.

Lorsque ce travailleur occupe un emploi convenable disponible chez son employeur et que ce dernier met fin à cet emploi dans les deux ans suivant la date où le travailleur a commencé à l'exercer, celui-ci récupère son droit à l'indemnité de remplacement du revenu prévue par l'article 45 et aux autres prestations prévues par la présente loi.

1985, c. 6, a. 53; 1992, c. 11, a. 3; 2021, c. 27, a. 19.

54. Deux ans après la date où un travailleur est devenu capable d'exercer à plein temps un emploi convenable, la Commission révisé son indemnité de remplacement du revenu si elle constate que le revenu brut annuel que le travailleur tire de l'emploi qu'il occupe est supérieur à celui, revalorisé, qu'elle a évalué en vertu du premier alinéa de l'article 50.

Lorsqu'elle effectue cette révision, la Commission réduit l'indemnité de remplacement du revenu du travailleur à un montant égal à la différence entre l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle il aurait droit s'il n'était pas devenu capable d'exercer à plein temps un emploi convenable et le revenu net retenu qu'il tire de l'emploi qu'il occupe.

1985, c. 6, a. 54.

55. Trois ans après la date de cette révision et à tous les cinq ans par la suite, la Commission révisé, à la même condition et de la même façon, l'indemnité de remplacement du revenu d'un travailleur jusqu'à ce que ce travailleur tire de l'emploi qu'il occupe un revenu brut annuel égal ou supérieur à celui qui sert de base, à la date de la révision, au calcul de son indemnité de remplacement du revenu ou jusqu'à son soixante-cinquième anniversaire de naissance, selon la première échéance.

1985, c. 6, a. 55.

56. L'indemnité de remplacement du revenu est réduite de 25% à compter du soixante-cinquième anniversaire de naissance du travailleur, de 50% à compter de la deuxième année et de 75% à compter de la troisième année suivant cette date.

Cependant, l'indemnité de remplacement du revenu du travailleur qui est victime d'une lésion professionnelle alors qu'il est âgé d'au moins 64 ans est réduite de 25% à compter de la deuxième année suivant la date du début de son incapacité, de 50% à compter de la troisième année et de 75% à compter de la quatrième année suivant cette date.

1985, c. 6, a. 56.

57. Le droit à l'indemnité de remplacement du revenu s'éteint au premier des événements suivants:

- 1° lorsque le travailleur redevient capable d'exercer son emploi, sous réserve de l'article 48;
- 2° au décès du travailleur; ou

3° au soixante-huitième anniversaire de naissance du travailleur ou, si celui-ci est victime d'une lésion professionnelle alors qu'il est âgé d'au moins 64 ans, quatre ans après la date du début de son incapacité d'exercer son emploi.

1985, c. 6, a. 57.

58. Malgré le paragraphe 2° de l'article 57, lorsqu'un travailleur qui reçoit une indemnité de remplacement du revenu décède d'une cause étrangère à sa lésion professionnelle, cette indemnité continue d'être versée à son conjoint pendant les trois mois qui suivent le décès.

1985, c. 6, a. 58.

§ 2. — *Paiement par l'employeur*

59. L'employeur au service duquel se trouve le travailleur lorsqu'il est victime d'une lésion professionnelle lui verse son salaire net pour la partie de la journée de travail au cours de laquelle ce travailleur devient incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion, lorsque celui-ci aurait normalement travaillé pendant cette partie de journée, n'eût été de son incapacité.

L'employeur verse ce salaire au travailleur à l'époque où il le lui aurait normalement versé.

1985, c. 6, a. 59.

60. L'employeur au service duquel se trouve le travailleur lorsqu'il est victime d'une lésion professionnelle lui verse, si celui-ci devient incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion, 90% de son salaire net pour chaque jour ou partie de jour où ce travailleur aurait normalement travaillé, n'eût été de son incapacité, pendant les 14 jours complets suivant le début de cette incapacité.

L'employeur verse ce salaire au travailleur à l'époque où il le lui aurait normalement versé si celui-ci lui a fourni l'attestation médicale visée dans l'article 199.

Ce salaire constitue l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle le travailleur a droit pour les 14 jours complets suivant le début de son incapacité et la Commission en rembourse le montant à l'employeur dans les 14 jours de la réception de la réclamation de celui-ci, à défaut de quoi elle lui paie des intérêts, dont le taux est déterminé suivant les règles établies par règlement. Ces intérêts courent à compter du premier jour de retard et sont capitalisés quotidiennement.

Si, par la suite, la Commission décide que le travailleur n'a pas droit à cette indemnité, en tout ou en partie, elle doit lui en réclamer le trop-perçu conformément à la section I du chapitre XIII.

1985, c. 6, a. 60; 1993, c. 5, a. 1.

61. Lorsqu'un travailleur victime d'une lésion professionnelle est de retour au travail, son employeur lui verse son salaire net pour chaque jour ou partie de jour où ce travailleur doit s'absenter de son travail pour recevoir des soins ou subir des examens médicaux relativement à sa lésion ou pour accomplir une activité dans le cadre de son plan individualisé de réadaptation.

La Commission rembourse à l'employeur, sur demande, le salaire qu'il a payé en vertu du premier alinéa, sauf lorsque le travailleur s'est absenté de son travail pour subir un examen médical requis par son employeur.

1985, c. 6, a. 61.

62. Aux fins des articles 59 à 61, le salaire net du travailleur est égal à son salaire brut moins les retenues à la source qui sont faites habituellement par son employeur en vertu de:

1° la Loi sur les impôts (chapitre I-3) et la Loi de l'impôt sur le revenu (Lois révisées du Canada (1985), chapitre 1, 5^e supplément);

- 2° la Loi sur l'assurance-emploi (Lois du Canada, 1996, chapitre 23);
- 3° la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9); et
- 4° la Loi sur l'assurance parentale (chapitre A-29.011).

Pour l'application du présent article, le salaire brut pour une journée ou une partie de journée comprend, lorsque le travailleur est visé à l'un des articles 42.11 et 1019.4 de la Loi sur les impôts, l'ensemble des pourboires qui, pour cette journée ou partie de journée, auraient été déclarés par le travailleur à son employeur en vertu de cet article 1019.4 ou que son employeur lui aurait attribués en vertu de cet article 42.11.

Aux fins de l'article 60, le salaire brut du travailleur est pris en considération jusqu'à concurrence du maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66.

1985, c. 6, a. 62; 1997, c. 85, a. 2; 2001, c. 9, a. 123.

§ 3. — *Calcul de l'indemnité de remplacement du revenu*

63. Le revenu net retenu que le travailleur tire annuellement de son emploi est égal à son revenu brut annuel d'emploi moins le montant des déductions pondérées par tranches de revenus que la Commission détermine en fonction de la situation familiale du travailleur pour tenir compte de:

- 1° l'impôt sur le revenu payable en vertu de la Loi sur les impôts (chapitre I-3) et de la Loi de l'impôt sur le revenu (Lois révisées du Canada (1985), chapitre 1, 5^e supplément);
- 2° la cotisation ouvrière payable en vertu de la Loi sur l'assurance-emploi (Lois du Canada, 1996, chapitre 23);
- 3° la cotisation payable par le travailleur en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9); et
- 4° la cotisation payable par le travailleur en vertu de la Loi sur l'assurance parentale (chapitre A-29.011).

La Commission publie chaque année à la *Gazette officielle du Québec* la table des indemnités de remplacement du revenu, qui prend effet le 1^{er} janvier de l'année pour laquelle elle est faite.

Cette table indique des revenus bruts par tranches de 100 \$, des situations familiales et les indemnités de remplacement du revenu correspondantes.

Lorsque le revenu brut d'un travailleur se situe entre deux tranches de revenus, son indemnité de remplacement du revenu est déterminée en fonction de la tranche supérieure.

1985, c. 6, a. 63; 1993, c. 15, a. 88; 1997, c. 85, a. 3; 2001, c. 9, a. 124.

64. Lorsque la Commission révisé une indemnité de remplacement du revenu, détermine un nouveau revenu brut en vertu de l'article 76 ou revalorise le revenu brut qui sert de base au calcul de cette indemnité, elle applique la table des indemnités de remplacement du revenu qui est alors en vigueur, mais en considérant la situation familiale du travailleur telle qu'elle existait lorsque s'est manifestée la lésion professionnelle dont il a été victime.

1985, c. 6, a. 64.

65. Aux fins du calcul de l'indemnité de remplacement du revenu, le revenu brut annuel d'emploi ne peut être inférieur au revenu brut annuel déterminé sur la base du salaire minimum en vigueur lorsque se manifeste la lésion professionnelle ni supérieur au maximum annuel assurable en vigueur à ce moment.

1985, c. 6, a. 65.

66. Pour l'année 1985, le maximum annuel assurable est de 33 000 \$.

Pour l'année 1986 et chaque année subséquente, le maximum annuel assurable est obtenu en multipliant le maximum pour l'année 1985 par le rapport entre la somme des rémunérations hebdomadaires moyennes des travailleurs de l'ensemble des activités économiques du Québec établies par Statistique Canada pour chacun des 12 mois précédant le 1^{er} juillet de l'année qui précède celle pour laquelle le maximum annuel assurable est calculé et cette même somme pour chacun des 12 mois précédant le 1^{er} juillet 1984.

Le maximum annuel assurable est établi au plus haut 500 \$ et est applicable pour une année à compter du 1^{er} janvier de chaque année.

Pour l'application du présent article, la Commission utilise les données fournies par Statistique Canada au 1^{er} octobre de l'année qui précède celle pour laquelle le maximum annuel assurable est calculé.

Si les données fournies par Statistique Canada ne sont pas complètes le 1^{er} octobre d'une année, la Commission peut utiliser celles qui sont alors disponibles pour établir le maximum annuel assurable.

Si Statistique Canada applique une nouvelle méthode pour déterminer la rémunération hebdomadaire moyenne pour un mois donné, en modifiant la période ou le champ d'observation visé, et que la somme des rémunérations hebdomadaires moyennes pour une année au cours de laquelle Statistique Canada a appliqué une nouvelle méthode est supérieure ou inférieure de plus de 1% à la somme des rémunérations hebdomadaires moyennes établies selon les données de l'ancienne méthode, les rémunérations hebdomadaires moyennes à utiliser pour établir la moyenne annuelle pour chacune des années affectées par le changement de méthode sont ajustées par la Commission de façon à tenir compte des données selon la méthode appliquée par Statistique Canada le 19 août 1985.

1985, c. 6, a. 66.

67. Le revenu brut d'un travailleur est déterminé sur la base du revenu brut prévu par son contrat de travail et, lorsque le travailleur est visé à l'un des articles 42.11 et 1019.4 de la Loi sur les impôts (chapitre I-3), sur la base de l'ensemble des pourboires que le travailleur aurait déclarés à son employeur en vertu de cet article 1019.4 ou que son employeur lui aurait attribués en vertu de cet article 42.11, sauf si le travailleur démontre à la Commission qu'il a tiré un revenu brut plus élevé de l'emploi pour l'employeur au service duquel il se trouvait lorsque s'est manifestée sa lésion professionnelle ou du même genre d'emploi pour des employeurs différents pendant les 12 mois précédant le début de son incapacité.

Pour établir un revenu brut plus élevé, le travailleur peut inclure les bonis, les primes, les pourboires, les commissions, les majorations pour heures supplémentaires, les vacances si leur valeur en espèces n'est pas incluse dans le salaire, les rémunérations participatoires, la valeur en espèces de l'utilisation à des fins personnelles d'une automobile ou d'un logement fournis par l'employeur lorsqu'il en a perdu la jouissance en raison de sa lésion professionnelle et les prestations en vertu de la Loi sur l'assurance parentale (chapitre A-29.011) ou de la Loi sur l'assurance-emploi (Lois du Canada, 1996, chapitre 23).

1985, c. 6, a. 67; 1997, c. 85, a. 4; 2001, c. 9, a. 125.

68. Le revenu brut d'un travailleur saisonnier ou d'un travailleur sur appel est celui d'un travailleur de même catégorie occupant un emploi semblable dans la même région, sauf si ce travailleur démontre à la Commission qu'il a tiré un revenu brut plus élevé de tout emploi qu'il a exercé pendant les 12 mois précédant le début de son incapacité.

Le deuxième alinéa de l'article 67 s'applique aux fins d'établir un revenu brut plus élevé.

1985, c. 6, a. 68.

69. Le revenu brut d'un travailleur qui n'a plus d'emploi lorsque se manifeste sa lésion professionnelle est celui qu'il tirait de l'emploi par le fait ou à l'occasion duquel il a été victime de cette lésion, déterminé conformément à l'article 67.

Ce revenu brut est revalorisé au 1^{er} janvier de chaque année depuis la date où le travailleur a cessé d'occuper cet emploi.

1985, c. 6, a. 69.

70. Le revenu brut d'un travailleur qui subit une récurrence, une rechute ou une aggravation est le plus élevé de celui qu'il tire de l'emploi qu'il occupe lors de cette récurrence, rechute ou aggravation et du revenu brut qui a servi de base au calcul de son indemnité précédente.

Aux fins de l'application du premier alinéa, si la récurrence, la rechute ou l'aggravation survient plus d'un an après le début de l'incapacité du travailleur, le revenu brut qui a servi de base au calcul de son indemnité précédente est revalorisé.

1985, c. 6, a. 70.

71. Le revenu brut d'un travailleur qui occupe plus d'un emploi est celui qu'il tirerait de l'emploi le plus rémunérateur qu'il devient incapable d'exercer comme s'il exerçait cet emploi à plein temps.

S'il devient incapable d'exercer un seul de ses emplois, son revenu brut est celui qu'il tire de cet emploi et l'article 65 ne s'applique pas dans ce cas en ce qui concerne le revenu minimum d'emploi.

1985, c. 6, a. 71.

72. Le revenu brut d'un travailleur autonome visé dans l'article 9 est celui d'un travailleur de même catégorie occupant un emploi semblable dans la même région, sauf si ce travailleur démontre à la Commission qu'il a tiré un revenu brut plus élevé d'un travail visé dans l'article 9 pendant les 12 mois précédant le début de son incapacité.

1985, c. 6, a. 72.

73. Le revenu brut d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle alors qu'il reçoit une indemnité de remplacement du revenu est le plus élevé de celui, revalorisé, qui a servi de base au calcul de son indemnité initiale et de celui qu'il tire de son nouvel emploi.

L'indemnité de remplacement du revenu que reçoit ce travailleur alors qu'il est victime d'une lésion professionnelle cesse de lui être versée et sa nouvelle indemnité ne peut excéder celle qui est calculée sur la base du maximum annuel assurable en vigueur lorsque se manifeste sa nouvelle lésion professionnelle.

1985, c. 6, a. 73.

74. Le revenu brut d'une personne inscrite à la Commission est égal au montant pour lequel elle est inscrite.

1985, c. 6, a. 74.

75. Le revenu brut d'un travailleur peut être déterminé d'une manière autre que celle que prévoient les articles 67 à 74, si cela peut être plus équitable en raison de la nature particulière du travail de ce travailleur.

Cependant, le revenu brut ainsi déterminé ne peut servir de base au calcul de l'indemnité de remplacement du revenu s'il est inférieur à celui qui résulte de l'application de ces articles.

1985, c. 6, a. 75.

76. Lorsqu'un travailleur est incapable, en raison d'une lésion professionnelle, d'exercer son emploi pendant plus de deux ans, la Commission détermine un revenu brut plus élevé que celui que prévoit la présente sous-section si ce travailleur lui démontre qu'il aurait pu occuper un emploi plus rémunérateur lorsque s'est manifestée sa lésion, n'eût été de circonstances particulières.

Ce nouveau revenu brut sert de base au calcul de l'indemnité de remplacement du revenu due au travailleur à compter du début de son incapacité.

1985, c. 6, a. 76.

§ 4. — *Dispositions particulières à certains travailleurs*

77. La présente sous-section s'applique au travailleur qui est victime d'une lésion professionnelle alors qu'il agit en tant que personne visée dans l'article 10, 11, 12, 12.0.1, 12.1 ou 13 ou alors qu'il est un étudiant à plein temps.

Les autres dispositions de la section I du présent chapitre qui ne sont pas inconciliables avec la présente sous-section s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, aux personnes visées au premier alinéa.

1985, c. 6, a. 77; 1987, c. 19, a. 15; 2000, c. 20, a. 160.

78. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle alors qu'il agit en tant que personne visée dans l'article 11, 12, 12.0.1, 12.1 ou 13 a droit à l'indemnité de remplacement du revenu s'il devient incapable, en raison de cette lésion, d'exercer l'emploi rémunéré qu'il occupe ou le travail pour lequel il est une personne inscrite à la Commission au moment où se manifeste sa lésion.

Si ce travailleur n'occupe aucun emploi rémunéré et n'est pas une personne inscrite à la Commission au moment où se manifeste sa lésion, il a droit à l'indemnité de remplacement du revenu s'il devient incapable, en raison de cette lésion, d'exercer l'emploi qu'il occupait habituellement ou, à défaut, l'emploi qu'il aurait pu occuper habituellement compte tenu de sa formation, de son expérience de travail et de la capacité physique et intellectuelle qu'il avait avant que se manifeste sa lésion.

1985, c. 6, a. 78; 1987, c. 19, a. 16; 2000, c. 20, a. 161.

79. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle alors qu'il est un étudiant visé dans l'article 10 ou un étudiant à plein temps a droit à l'indemnité de remplacement du revenu s'il devient incapable d'exercer l'emploi rémunéré qu'il occupe ou qu'il aurait occupé, n'eût été de sa lésion, de poursuivre ses études ou d'exercer un emploi en rapport avec l'achèvement de ses études.

1985, c. 6, a. 79.

80. L'indemnité de remplacement du revenu d'un étudiant visé dans l'article 10, d'un travailleur qui est un étudiant à plein temps ou d'un enfant visé dans le paragraphe 3° de l'article 11 est:

1° jusqu'à l'âge de 18 ans, de 50 \$ par semaine;

2° à compter de l'âge de 18 ans, calculée à partir du revenu brut annuel déterminé sur la base du salaire minimum alors en vigueur; et

3° à compter de l'âge de 21 ans, révisée à la hausse s'il démontre à la Commission qu'il aurait probablement gagné un revenu brut d'emploi plus élevé à la fin des études en cours, s'il n'avait pas été victime d'une lésion professionnelle.

Malgré le paragraphe 1° ou 2° du premier alinéa, l'étudiant ou l'enfant peut démontrer à la Commission qu'il a gagné pendant les 12 mois précédant la date de son incapacité un revenu brut d'emploi justifiant une indemnité plus élevée, et l'article 65 ne s'applique pas dans ce cas en ce qui concerne le revenu minimum d'emploi.

La révision faite en vertu du paragraphe 3° du premier alinéa tient lieu de celle que prévoit l'article 76.

1985, c. 6, a. 80.

81. Le revenu brut d'une personne visée dans le paragraphe 1°, 2°, 2.1° ou 4° de l'article 11, dans l'article 12 ou dans l'article 12.0.1, qui n'occupe aucun emploi rémunéré et qui n'est pas une personne inscrite à la Commission au moment où se manifeste sa lésion professionnelle, est déterminé sur la base du salaire minimum alors en vigueur.

1985, c. 6, a. 81; 2000, c. 20, a. 162; 2020, c. 29, a. 2.

81.1. L'article 65, en tant qu'il concerne le revenu minimum d'emploi, ne s'applique pas au calcul de l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle a droit une personne visée à l'article 12.1 pendant sa période d'incarcération. Il s'applique toutefois, en cas de décès de cette personne, pour déterminer le montant d'une indemnité à laquelle a droit son conjoint ou une autre personne à sa charge.

2009, c. 19, a. 1.

82. L'indemnité de remplacement du revenu d'un travailleur bénévole visé dans l'article 13 est calculée:

1° selon l'article 80, si ce travailleur est âgé de moins de 18 ans lorsque se manifeste sa lésion professionnelle;

2° à partir du revenu brut annuel déterminé sur la base du salaire minimum en vigueur lorsque se manifeste sa lésion professionnelle, si ce travailleur n'occupe aucun emploi rémunéré pour un employeur et n'est pas une personne inscrite à la Commission.

1985, c. 6, a. 82.

SECTION II

INDEMNITÉ POUR PRÉJUDICE CORPOREL

1999, c. 40, a. 4.

83. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique a droit, pour chaque accident du travail ou maladie professionnelle pour lequel il réclame à la Commission, à une indemnité pour préjudice corporel qui tient compte du déficit anatomo-physiologique et du préjudice esthétique qui résultent de cette atteinte et des douleurs et de la perte de jouissance de la vie qui résultent de ce déficit ou de ce préjudice.

1985, c. 6, a. 83; 1999, c. 40, a. 4.

84. Le montant de l'indemnité pour préjudice corporel est égal au produit du pourcentage, n'excédant pas 100%, de l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique par le montant que prévoit l'annexe II au moment de la manifestation de la lésion professionnelle en fonction de l'âge du travailleur à ce moment.

Le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique est égal à la somme des pourcentages déterminés suivant le barème des préjudices corporels adopté par règlement pour le déficit anatomo-physiologique, le préjudice esthétique et les douleurs et la perte de jouissance de la vie qui résultent de ce déficit ou de ce préjudice.

Si un préjudice corporel n'est pas mentionné dans le barème, le pourcentage qui y correspond est établi d'après les préjudices corporels qui y sont mentionnés et qui sont du même genre.

1985, c. 6, a. 84; 1999, c. 40, a. 4.

85. Le barème des indemnités pour préjudice corporel adopté par règlement doit permettre de déterminer un pourcentage additionnel lorsqu'un travailleur subit, en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, des déficits anatomo-physiologiques à des organes symétriques ou un déficit anatomo-physiologique à un organe symétrique à celui qui est déjà atteint.

À cette fin, le barème tient compte de la nature des organes atteints et du caractère anatomique ou fonctionnel des déficits.

1985, c. 6, a. 85; 1999, c. 40, a. 4.

86. Le montant de l'indemnité pour préjudice corporel ne peut être inférieur à 500 \$ lorsque le travailleur a subi un déficit anatomo-physiologique.

1985, c. 6, a. 86; 1999, c. 40, a. 4.

87. Lorsqu'un travailleur subit, en raison d'un même accident du travail ou d'une même maladie professionnelle, une ou des atteintes permanentes à son intégrité physique ou psychique et que le total des pourcentages de ces atteintes excède 100%, il a droit de recevoir, en outre du montant de l'indemnité déterminé conformément à l'article 84, une somme égale à 25% du montant de l'indemnité déterminé sur la base du pourcentage excédentaire.

1985, c. 6, a. 87.

88. La Commission établit le montant de l'indemnité pour préjudice corporel dès que les séquelles de la lésion professionnelle sont médicalement déterminées.

Lorsqu'il est médicalement impossible de déterminer toutes les séquelles de la lésion deux ans après sa manifestation, la Commission estime le montant minimum de cette indemnité d'après les séquelles qu'il est médicalement possible de déterminer à ce moment.

Elle fait ensuite les ajustements requis à la hausse dès que possible.

1985, c. 6, a. 88; 1999, c. 40, a. 4.

89. Un travailleur qui, en raison d'une récurrence, d'une rechute ou d'une aggravation, subit une nouvelle atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique alors que le montant de son indemnité pour préjudice corporel a déjà été établi, a droit à une nouvelle indemnité pour préjudice corporel déterminée en fonction du pourcentage de cette nouvelle atteinte.

Si le pourcentage total de l'atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique, comprenant le pourcentage déjà déterminé et le pourcentage qui résulte de la récurrence, de la rechute ou de l'aggravation, excède 100%, le travailleur a droit de recevoir:

1° le montant de l'indemnité déterminé en fonction d'un pourcentage de 100% moins celui qui a déjà été déterminé; et

2° un montant égal à 25% du montant de l'indemnité déterminé sur la base de ce pourcentage total moins 100%.

Le montant de la nouvelle indemnité pour préjudice corporel prévu par le premier ou le deuxième alinéa est calculé en fonction de l'annexe II en vigueur au moment de la récurrence, la rechute ou l'aggravation et en fonction de l'âge du travailleur à ce moment.

1985, c. 6, a. 89; 1999, c. 40, a. 4.

90. La Commission paie au travailleur des intérêts sur le montant de l'indemnité pour préjudice corporel à compter de la date de la réclamation faite pour la lésion professionnelle qui a causé l'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur.

Le taux de ces intérêts est déterminé suivant les règles établies par règlement. Ces intérêts sont capitalisés quotidiennement et font partie de l'indemnité.

1985, c. 6, a. 90; 1993, c. 5, a. 2; 1999, c. 40, a. 4.

91. L'indemnité pour préjudice corporel n'est pas payable en cas de décès du travailleur.

Cependant, si le travailleur décède d'une cause étrangère à sa lésion professionnelle et qu'à la date de son décès, il était médicalement possible de déterminer une séquelle de sa lésion, la Commission estime le montant de l'indemnité qu'elle aurait probablement accordée et en verse un tiers au conjoint du travailleur et l'excédent, à parts égales, aux enfants qui sont considérés personnes à charge.

En l'absence de l'un ou de l'autre, la Commission verse le montant de cette indemnité au conjoint ou aux enfants qui sont considérés personnes à charge, selon le cas.

1985, c. 6, a. 91; 1999, c. 40, a. 4.

SECTION III

INDEMNITÉS DE DÉCÈS

§ 1. — *Interprétation et application*

91.1. Le droit à une indemnité visée à la présente section se prescrit par sept ans à compter de la date du décès du travailleur.

2021, c. 27, a. 22.

92. Aux fins de la présente section:

1° un enfant du travailleur comprend une personne à qui le travailleur tenait lieu de mère ou de père ou de parent lors de son décès;

2° la personne qui tient lieu de mère ou de père ou de parent au travailleur lors de son décès est considérée la mère ou le père ou le parent de ce travailleur.

1985, c. 6, a. 92; 2022, c. 22, a. 208.

93. Une personne atteinte d'une invalidité physique ou mentale grave et prolongée est considérée invalide aux fins de la présente section.

Une invalidité est grave si elle rend la personne régulièrement incapable de détenir une occupation véritablement rémunératrice.

Une invalidité est prolongée si elle doit vraisemblablement entraîner le décès ou durer indéfiniment.

1985, c. 6, a. 93.

94. Le travailleur qui contribue indirectement aux revenus de sa mère ou de son père ou de ses parents ou de l'un d'eux par son travail dans l'entreprise familiale est considéré pourvoir à leurs besoins en proportion de sa contribution.

1985, c. 6, a. 94; 2022, c. 22, a. 209.

95. Le travailleur qui décède alors qu'il reçoit une indemnité de remplacement du revenu par suite d'une maladie professionnelle pouvant entraîner le décès est présumé décédé en raison de cette maladie.

Cette présomption ne s'applique que si la Commission a la possibilité de faire faire l'autopsie du travailleur.

1985, c. 6, a. 95.

96. Lorsqu'un travailleur est disparu à la suite d'un événement survenu par le fait ou à l'occasion de son travail et dans des circonstances qui font présumer son décès, la Commission peut considérer que ce travailleur est décédé et que la date de son décès est celle de l'événement.

1985, c. 6, a. 96.

97. Le décès d'un travailleur en raison d'une lésion professionnelle donne droit aux indemnités prévues par la présente section.

1985, c. 6, a. 97.

§ 2. — *Indemnités aux personnes à charge*

98. Le conjoint du travailleur décédé a droit à une indemnité forfaitaire dont le montant est égal au produit obtenu en multipliant le revenu brut annuel d'emploi du travailleur, déterminé conformément aux articles 63 à 82 et revalorisé le cas échéant, par le facteur prévu par l'annexe III en fonction de l'âge du conjoint à la date du décès du travailleur.

1985, c. 6, a. 98.

99. Si le conjoint est invalide à la date du décès du travailleur, il a droit à l'indemnité forfaitaire la plus élevée des deux suivantes:

1° celle qui est déterminée conformément à l'article 98; et

2° celle qui est égale au double du montant prévu par l'annexe II en fonction de son âge à la date du décès du travailleur.

1985, c. 6, a. 99.

100. Le montant de l'indemnité forfaitaire payable au conjoint ne peut être inférieur à 94 569 \$.

1985, c. 6, a. 100; 2009, c. 19, a. 2.

101. Le conjoint du travailleur décédé a droit, outre l'indemnité forfaitaire prévue par les articles 98 à 100, à une indemnité équivalant à 55% de l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle avait droit le travailleur à la date de son décès, le cas échéant, ou à laquelle il aurait eu droit à cette date s'il avait alors été incapable d'exercer son emploi en raison d'une lésion professionnelle.

Cette indemnité est payable sous forme de rente mensuelle, à compter de la date du décès du travailleur, pendant la durée prévue par l'annexe IV, selon l'âge du conjoint à cette date.

1985, c. 6, a. 101.

101.1. Si le travailleur décédé n'a pas de conjoint à la date de son décès, mais a un enfant mineur, un enfant majeur dont il pourvoyait à plus de la moitié des besoins ou un enfant majeur âgé de moins de 25 ans qui, à cette date, fréquente à plein temps un établissement d'enseignement, l'enfant a droit à une indemnité forfaitaire dont le montant est égal au produit obtenu en multipliant le revenu brut annuel d'emploi du travailleur, déterminé conformément aux articles 63 à 82 et revalorisé, le cas échéant, par le facteur prévu par

l'annexe III en fonction de l'âge du travailleur à la date de son décès. S'il y a plus d'un tel enfant, l'indemnité est divisée en parts égales entre eux.

Le montant de cette indemnité ne peut être inférieur à 94 569 \$.

2009, c. 19, a. 3.

102. L'enfant mineur du travailleur à la date du décès de celui-ci a droit à une indemnité de 250 \$ par mois jusqu'à sa majorité.

Si cet enfant fréquente à plein temps un établissement d'enseignement à la date de sa majorité, il a droit alors à une indemnité forfaitaire de 9 000 \$.

1985, c. 6, a. 102; 1992, c. 68, a. 157.

103. Si l'enfant mineur du travailleur à la date du décès de celui-ci était invalide à cette date et l'est encore à la date de sa majorité, il a droit, à cette dernière date, au lieu de l'indemnité prévue par le deuxième alinéa de l'article 102, à une indemnité forfaitaire de:

1° 50 000 \$, si les circonstances ayant causé son invalidité ne lui donnent pas droit à une prestation en vertu de la présente loi, de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1);

2° 9 000 \$, si les circonstances ayant causé son invalidité lui donnent droit à une prestation en vertu de l'une des lois mentionnées au paragraphe 1°.

1985, c. 6, a. 103; 2021, c. 13, a. 174.

104. L'enfant majeur du travailleur, qui est âgé de moins de 25 ans à la date du décès de celui-ci et qui, à cette date, fréquente à plein temps un établissement d'enseignement, a droit à une indemnité forfaitaire de 9 000 \$.

1985, c. 6, a. 104; 1992, c. 68, a. 157.

105. L'enfant majeur du travailleur, qui est âgé de moins de 25 ans à la date du décès de celui-ci et qui est invalide à cette date, a droit:

1° au lieu de l'indemnité prévue par l'article 104, à une indemnité forfaitaire égale au montant prévu par l'annexe II en fonction de son âge à cette date, si les circonstances ayant causé son invalidité ne lui donnent pas droit à une prestation en vertu de la présente loi, de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1);

2° à l'indemnité prévue par l'article 104, si les circonstances ayant causé son invalidité lui donnent droit à une prestation en vertu de l'une des lois mentionnées au paragraphe 1°.

1985, c. 6, a. 105; 2021, c. 13, a. 174.

106. Une personne, autre qu'une personne à charge visée dans les articles 98 à 105, dont le travailleur pourvoyait à plus de la moitié des besoins à la date de son décès a droit à une indemnité forfaitaire:

1° de 6 000 \$, si elle est âgée de moins de 35 ans à cette date;

2° égale à 75% du revenu brut annuel d'emploi du travailleur, déterminé conformément aux articles 63 à 82 et revalorisé le cas échéant, si elle est âgée d'au moins 35 ans à cette date.

1985, c. 6, a. 106.

107. Si la personne visée dans l'article 106 est invalide à la date du décès du travailleur, elle a droit, au lieu de l'indemnité prévue par cet article, à:

1° une indemnité forfaitaire égale au montant prévu par l'annexe II en fonction de son âge à cette date, si les circonstances ayant causé son invalidité ne lui donnent pas droit à une prestation en vertu de la présente loi, de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1);

2° l'indemnité prévue par le paragraphe 1° ou 2° de l'article 106, selon son âge à la date du décès du travailleur, si les circonstances ayant causé son invalidité lui donnent droit à une prestation en vertu de l'une des lois mentionnées au paragraphe 1°.

1985, c. 6, a. 107; 2021, c. 13, a. 174.

108. Une personne, autre qu'une personne à charge visée dans les articles 98 à 107, dont le travailleur pourvoyait à la moitié ou moins des besoins à la date de son décès a droit à une indemnité forfaitaire de:

1° 6 000 \$, si le travailleur pourvoyait à ses besoins dans une proportion de 25% à 50%;

2° 3 000 \$, si le travailleur pourvoyait à ses besoins dans une proportion de 10% à moins de 25%.

1985, c. 6, a. 108.

§ 3. — *Autres indemnités de décès*

109. Le conjoint a droit, au décès du travailleur, à une indemnité de 1 000 \$.

À défaut de conjoint, la Commission verse cette indemnité aux autres personnes à charge, à parts égales.

1985, c. 6, a. 109.

110. La mère et le père ou les parents d'un travailleur décédé sans avoir de personne à charge ont droit à une indemnité de 24 587 \$ chacun; la part du parent décédé ou déchu de son autorité parentale accroît à l'autre. Si les deux parents sont décédés, l'indemnité est versée à la succession du travailleur décédé, sauf si c'est l'État qui en recueille les biens.

1985, c. 6, a. 110; 2009, c. 19, a. 4; 2022, c. 22, a. 210.

111. La Commission rembourse à la personne qui les acquitte, sur production de pièces justificatives:

1° les frais funéraires jusqu'à concurrence de 4 599 \$;

2° les frais de transport du corps du travailleur du lieu du décès au funérarium le plus près de la résidence habituelle du défunt, s'il résidait au Québec, ou à un autre endroit approuvé par la Commission.

1985, c. 6, a. 111; 2009, c. 19, a. 5.

SECTION IV

AUTRES INDEMNITÉS

112. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit, sur production de pièces justificatives, à une indemnité maximale de:

1° 300 \$ pour le nettoyage, la réparation ou le remplacement des vêtements endommagés par suite d'un accident du travail;

2° 300 \$ par année pour les dommages causés à ses vêtements par une prothèse ou une orthèse au sens de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus (chapitre L-0.2) dont le port est rendu nécessaire en raison d'une lésion professionnelle.

1985, c. 6, a. 112; 2001, c. 60, a. 166; 2009, c. 30, a. 58; 2016, c. 1, a. 145.

113. Un travailleur a droit, sur production de pièces justificatives, à une indemnité pour la réparation ou le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse au sens de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus (chapitre L-0.2) endommagée involontairement lors d'un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant par le fait de son travail, dans la mesure où il n'a pas droit à une telle indemnité en vertu d'un autre régime.

L'indemnité maximale payable pour une monture de lunettes est de 125 \$ et elle est de 60 \$ pour chaque lentille cornéenne; dans le cas d'une autre prothèse ou orthèse, elle ne peut excéder le montant déterminé en vertu de l'article 198.1.

1985, c. 6, a. 113; 1992, c. 11, a. 5; 2001, c. 60, a. 166; 2009, c. 30, a. 58; 2016, c. 1, a. 145.

114. Les indemnités visées au paragraphe 1° de l'article 112 et, s'il s'agit d'une prothèse dentaire ou d'une orthèse oculaire, à l'article 113 sont assujetties à une franchise de 25 \$ chacune.

1985, c. 6, a. 114.

115. La Commission rembourse, sur production de pièces justificatives, au travailleur et, si son état physique le requiert, à la personne qui doit l'accompagner, les frais de déplacement et de séjour engagés pour recevoir des soins, subir des examens médicaux ou accomplir une activité dans le cadre d'une mesure de réadaptation ou de son plan individualisé de réadaptation, selon les normes et les montants qu'elle détermine et qu'elle publie à la *Gazette officielle du Québec*.

1985, c. 6, a. 115; 2021, c. 27, a. 23.

116. Le travailleur qui, en raison d'une lésion professionnelle, est atteint d'une invalidité visée dans l'article 93 a droit de continuer à participer au régime de retraite offert dans l'établissement où il travaillait au moment de sa lésion.

Dans ce cas, ce travailleur paie sa part des cotisations exigibles, s'il y a lieu, et la Commission assume celle de l'employeur, sauf pendant la période où ce dernier est tenu d'assumer sa part en vertu du paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 235.

1985, c. 6, a. 116.

SECTION V

REVALORISATION

117. Le montant du revenu brut annuel qui sert de base au calcul de l'indemnité de remplacement du revenu, y compris aux fins de l'article 101, et le montant du revenu brut annuel que la Commission évalue en

vertu du premier alinéa de l'article 50 sont revalorisés chaque année à la date anniversaire du début de l'incapacité du travailleur d'exercer son emploi.

1985, c. 6, a. 117.

118. Toutes les sommes d'argent fixées dans le présent chapitre, à l'exception des articles 50, 63 et 66, dans le chapitre IV et dans les annexes II et V sont revalorisées le 1^{er} janvier de chaque année.

L'indemnité de décès que reçoit un bénéficiaire en vertu du premier alinéa de l'article 102 est aussi revalorisée à cette date.

1985, c. 6, a. 118.

119. La revalorisation est faite en multipliant le montant à revaloriser par le rapport entre l'indice des prix à la consommation de l'année courante et celui de l'année précédente.

1985, c. 6, a. 119.

120. L'indice des prix à la consommation pour une année est la moyenne annuelle calculée à partir des indices mensuels des prix à la consommation au Canada établis par Statistique Canada pour les 12 mois précédant le 1^{er} novembre de l'année qui précède celle pour laquelle cet indice est calculé.

Si les données fournies par Statistique Canada ne sont pas complètes le 1^{er} décembre d'une année, la Commission peut utiliser celles qui sont alors disponibles pour établir l'indice des prix à la consommation.

Si Statistique Canada applique une nouvelle méthode pour calculer l'indice mensuel des prix à la consommation en modifiant la période ou le champ d'observation visé et que cette modification entraîne une variation de la moyenne annuelle de plus de 1%, les indices mensuels à utiliser pour établir la moyenne annuelle pour chacune des années affectées par le changement de méthode sont ajustés par la Commission de façon à tenir compte des données selon la méthode appliquée par Statistique Canada le 19 août 1985.

1985, c. 6, a. 120.

121. Si la moyenne annuelle calculée à partir des indices mensuels des prix à la consommation a plus d'une décimale, seule la première est retenue et elle est augmentée d'une unité si la deuxième est supérieure au chiffre 4.

1985, c. 6, a. 121.

122. Si le rapport entre l'indice des prix à la consommation de l'année courante et celui de l'année précédente a plus de trois décimales, seules les trois premières sont retenues et la troisième est augmentée d'une unité si la quatrième est supérieure au chiffre 4.

1985, c. 6, a. 122.

123. Le montant obtenu par la revalorisation est arrondi au dollar le plus près, sauf aux fins de l'annexe V.

1985, c. 6, a. 123.

SECTION VI

PAIEMENT DES INDEMNITÉS

124. La Commission verse au travailleur l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle il a droit à compter du quinzième jour complet suivant le début de l'incapacité du travailleur d'exercer son emploi.

Cependant, la Commission verse au travailleur à qui aucun employeur n'est tenu de verser un salaire en vertu de l'article 60 l'indemnité de remplacement du revenu pour chaque jour ou partie de jour où ce

travailleur aurait normalement gagné un revenu d'emploi, n'eût été de son incapacité d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle, pendant les 14 jours complets suivant le début de cette incapacité, si ce travailleur lui fournit l'attestation médicale visée dans l'article 199.

1985, c. 6, a. 124.

125. L'indemnité de remplacement du revenu est versée sous forme de rente une fois par deux semaines.

1985, c. 6, a. 125.

126. La Commission peut prélever sur une indemnité de remplacement du revenu et rembourser à l'employeur l'équivalent de ce qu'il paie au travailleur à compter du quinzième jour complet d'incapacité sous forme d'allocation ou d'indemnité, à moins que ce paiement ne soit fait pour combler la différence entre le salaire du travailleur et le montant de l'indemnité à laquelle il a droit.

1985, c. 6, a. 126.

127. (*Abrogé*).

1985, c. 6, a. 127; 1988, c. 51, a. 94.

128. Le retour au travail d'un travailleur à la suite d'un avis médical n'interrompt pas le versement de l'indemnité de remplacement du revenu si son état de santé relatif à sa lésion l'oblige à abandonner son travail dans la journée du retour.

1985, c. 6, a. 128.

129. La Commission peut, si elle le croit à propos dans l'intérêt du bénéficiaire ou dans le cas d'un besoin pressant du bénéficiaire, verser une indemnité de remplacement du revenu avant de rendre sa décision sur le droit à cette indemnité si elle est d'avis que la demande apparaît fondée à sa face même.

Si par la suite la Commission rejette la demande ou l'accepte en partie, elle ne peut recouvrer les montants versés en trop de la personne qui les a reçus, sauf si cette personne:

1° a obtenu ces montants par mauvaise foi; ou

2° a droit au bénéfice d'un autre régime public d'indemnisation en raison de la blessure ou de la maladie pour laquelle elle a reçu ces montants.

Dans le cas du paragraphe 2°, la Commission ne peut recouvrer les montants versés en trop que jusqu'à concurrence du montant auquel a droit cette personne en vertu d'un autre régime public d'indemnisation.

1985, c. 6, a. 129.

130. La Commission peut verser une indemnité de remplacement du revenu directement au compte qu'un bénéficiaire possède dans une banque ou une coopérative de services financiers régie par la Loi sur les coopératives de services financiers (chapitre C-67.3) si le bénéficiaire y consent.

1985, c. 6, a. 130; 1988, c. 64, a. 587; 2000, c. 29, a. 614.

131. La Commission peut payer une indemnité de remplacement du revenu en un ou plusieurs versements, équivalant à un capital représentatif de cette indemnité pour une période maximale d'un an, ou selon une périodicité autre que celle que prévoit l'article 125 lorsque:

1° le montant versé selon cette périodicité est minime;

2° le bénéficiaire n'a pas sa résidence au Québec ou cesse d'y résider; ou

3° elle le croit utile à la réadaptation du bénéficiaire, si celui-ci y consent.

Dans ce dernier cas, la Commission peut aussi verser une partie du capital représentatif de l'indemnité et payer le reliquat sous forme de rente dont elle détermine la périodicité.

1985, c. 6, a. 131.

132. La Commission cesse de verser une indemnité de remplacement du revenu à la première des dates suivantes:

1° celle où elle est informée par l'employeur ou le travailleur que ce dernier a réintégré son emploi ou un emploi équivalent;

2° celle où elle reçoit du professionnel de la santé qui a charge du travailleur un rapport indiquant la date de consolidation de la lésion professionnelle dont a été victime le travailleur et le fait que celui-ci n'en garde aucune limitation fonctionnelle, si ce travailleur n'a pas besoin de réadaptation pour redevenir capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent.

Cependant, lorsque le délai pour l'exercice du droit au retour au travail du travailleur est expiré à la date de consolidation de sa lésion, la Commission cesse de verser l'indemnité de remplacement du revenu conformément à l'article 48.

1985, c. 6, a. 132; 2020, c. 6, a. 13; 2021, c. 27, a. 25.

133. La Commission doit recouvrer le montant de l'indemnité de remplacement du revenu qu'un travailleur a reçu sans droit depuis la date de consolidation de sa lésion professionnelle, lorsque ce travailleur:

1° a été informé par le professionnel de la santé qui en a charge de la date de consolidation de sa lésion et du fait qu'il n'en garde aucune limitation fonctionnelle; et

2° a fait défaut d'informer sans délai son employeur conformément au premier alinéa de l'article 274.

1985, c. 6, a. 133; 2020, c. 6, a. 13.

134. La Commission verse au conjoint l'indemnité de décès prévue par les articles 98 à 100 lorsque la décision qui accorde cette indemnité devient finale ou à la fin de la période pendant laquelle elle verse à ce conjoint l'indemnité de décès prévue par l'article 101, selon la dernière échéance.

Cependant, la Commission peut, avant la fin de cette période, verser tout ou partie de l'indemnité prévue par les articles 98 à 100 si elle le croit utile à la réadaptation du conjoint et si la décision qui accorde cette indemnité est finale.

1985, c. 6, a. 134.

135. La Commission paie des intérêts sur le montant de l'indemnité de décès prévue par les articles 98 à 100 à compter de la date du décès du travailleur.

Le taux de ces intérêts est déterminé suivant les règles établies par règlement. Ces intérêts sont capitalisés quotidiennement et font partie de l'indemnité.

1985, c. 6, a. 135; 1993, c. 5, a. 3.

136. L'indemnité prévue par l'article 101 cesse d'être versée le mois suivant celui où le conjoint qui y a droit décède.

1985, c. 6, a. 136.

137. La Commission verse l'indemnité de décès prévue par le premier alinéa de l'article 102 à la personne qui a la garde de l'enfant qui a droit à cette indemnité.

Cette indemnité cesse d'être versée le mois suivant celui où l'enfant qui y a droit décède ou atteint sa majorité.

1985, c. 6, a. 137.

138. La Commission verse l'indemnité de décès prévue par le deuxième alinéa de l'article 102 à la fin du trimestre de l'année scolaire au cours duquel l'enfant qui a droit à cette indemnité atteint sa majorité ou à la fin du trimestre suivant la date où l'enfant atteint sa majorité, si cet anniversaire arrive entre deux trimestres.

1985, c. 6, a. 138.

139. La Commission verse l'indemnité de décès prévue par l'article 101.1 à l'égard de l'enfant majeur qui fréquente à plein temps un établissement d'enseignement et celle prévue par l'article 104 à la fin du trimestre de l'année scolaire au cours duquel le travailleur est décédé ou à la fin du trimestre suivant la date de ce décès, si ce décès survient entre deux trimestres.

1985, c. 6, a. 139; 2009, c. 19, a. 6.

140. La Commission verse l'indemnité visée dans l'article 138 ou 139, si la décision qui accorde cette indemnité est finale, sur réception d'un certificat de l'établissement d'enseignement que fréquente le bénéficiaire attestant que celui-ci était inscrit comme étudiant à plein temps pour le trimestre auquel réfère l'article 138 ou 139, selon le cas, et qu'il a fréquenté assidûment cet établissement pendant ce trimestre.

1985, c. 6, a. 140; 1992, c. 11, a. 6; 1992, c. 68, a. 157.

141. La Commission doit, si un bénéficiaire est incapable, verser une indemnité à son tuteur ou à son mandataire ou, à défaut, à une personne qu'elle désigne; cette personne a les pouvoirs et les devoirs d'un tuteur.

La Commission donne avis au Curateur public de tout paiement qu'elle fait conformément au premier alinéa, à l'exception de celui fait à un mandataire.

1985, c. 6, a. 141; 2020, c. 11, a. 169.

142. La Commission peut réduire ou suspendre le paiement d'une indemnité:

1° si le bénéficiaire:

- a) fournit des renseignements inexacts;
- b) refuse ou néglige de fournir les renseignements qu'elle requiert ou de donner l'autorisation nécessaire pour leur obtention;

2° si le travailleur, sans raison valable:

a) entrave un examen médical prévu par la présente loi ou omet ou refuse de se soumettre à un tel examen, sauf s'il s'agit d'un examen qui, de l'avis du professionnel de la santé qui en a charge, présente habituellement un danger grave;

b) pose un acte qui, selon le professionnel de la santé qui en a charge ou, s'il y a contestation, selon un membre du Bureau d'évaluation médicale, empêche ou retarde sa guérison;

c) omet ou refuse de se soumettre à un traitement médical reconnu, autre qu'une intervention chirurgicale, que le professionnel de la santé qui en a charge ou, s'il y a contestation, un membre du Bureau d'évaluation médicale, estime nécessaire dans l'intérêt du travailleur;

d) omet ou refuse de se prévaloir d'une mesure de réadaptation ou de son plan individualisé de réadaptation;

e) omet ou refuse de faire le travail que son employeur lui assigne temporairement et qu'il est tenu de faire conformément à l'article 179, alors que son employeur lui verse ou offre de lui verser le salaire et les avantages visés dans l'article 180;

f) omet ou refuse d'informer son employeur conformément à l'article 274.

1985, c. 6, a. 142; 1992, c. 11, a. 7; 2020, c. 6, a. 13; 2021, c. 27, a. 26.

143. La Commission peut verser une indemnité rétroactivement à la date où elle a réduit ou suspendu le paiement lorsque le motif qui a justifié sa décision n'existe plus.

1985, c. 6, a. 143.

144. Les indemnités versées en vertu de la présente loi sont incessibles, insaisissables et non imposables, sauf l'indemnité de remplacement du revenu qui est saisissable, jusqu'à concurrence de 50%, pour le paiement d'une dette alimentaire.

La Commission doit toutefois, sur demande du ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale, déduire des indemnités payables à une personne en vertu de la présente loi le montant remboursable en vertu de l'article 90 de la Loi sur l'aide aux personnes et aux familles (chapitre A-13.1.1). La Commission remet le montant ainsi déduit au ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

Elle doit également, sur demande de Retraite Québec, déduire de l'indemnité de remplacement du revenu payable à une personne en vertu de la présente loi, les montants de rente d'invalidité ou de la rente de retraite qui ont été versés à cette personne en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9) et qui sont recouvrables en vertu de cette loi. Elle remet les montants ainsi déduits à Retraite Québec.

1985, c. 6, a. 144; 1988, c. 51, a. 95; 1992, c. 44, a. 81; 1993, c. 15, a. 89; 1994, c. 12, a. 67; 1997, c. 63, a. 128; 1997, c. 73, a. 88; 1998, c. 36, a. 163; 2001, c. 44, a. 30; 2005, c. 15, a. 138; 2015, c. 20, a. 61.

144.1. La Commission déduit de l'indemnité de remplacement du revenu à laquelle a droit le travailleur en vertu de la présente loi, le montant reçu, conformément à une ordonnance rendue en vertu du paragraphe 2° de l'article 123.15 de la Loi sur les normes du travail (chapitre N-1.1) pour la même période que celle visée par l'indemnité de remplacement du revenu. La Commission remet le montant ainsi déduit à l'employeur qui l'a payé.

La Commission rembourse également à l'employeur le montant qu'il a payé conformément à une ordonnance rendue en vertu du paragraphe 6° de l'article 123.15 de cette loi, jusqu'à concurrence des frais auxquels a droit le travailleur en vertu de la présente loi.

Le présent article s'applique également lorsqu'une ordonnance qui dispose des mêmes questions que celle visée au premier ou au deuxième alinéa, est rendue en application d'une convention collective.

2002, c. 80, a. 76.

CHAPITRE IV

RÉADAPTATION

SECTION I

MESURES DE RÉADAPTATION AVANT LA CONSOLIDATION

1985, c. 6, sec. I; 2021, c. 27, a. 27.

145. La Commission peut, dès qu'elle accepte une réclamation pour une lésion professionnelle et avant la consolidation de cette lésion, accorder au travailleur des mesures de réadaptation adaptées à son état de santé et visant à favoriser sa réinsertion professionnelle, dans les cas et aux conditions prévus au présent chapitre et par règlement.

À cette fin, la Commission peut, en collaboration avec le travailleur et l'employeur, mettre en oeuvre chez l'employeur des mesures favorisant la réintégration du travailleur, notamment en développant sa capacité à reprendre graduellement les tâches que comporte son emploi.

1985, c. 6, a. 145; 2021, c. 27, a. 27.

145.1. Lorsque la Commission estime, avant la consolidation de la lésion professionnelle d'un travailleur, que celui-ci aura vraisemblablement droit à un plan individualisé de réadaptation en raison de la nature de sa lésion professionnelle, elle peut, dans un but autre que de favoriser la réinsertion professionnelle du travailleur, accorder à celui-ci des mesures de réadaptation requises par son état de santé, dans les cas et aux conditions prévus au présent chapitre et par règlement.

2021, c. 27, a. 27.

145.2. La Commission doit, avant d'accorder ou de mettre en oeuvre une mesure de réadaptation en vertu de la présente section, soumettre celle-ci au professionnel de la santé qui a charge du travailleur, sauf si cette mesure n'a aucun effet sur l'état de santé de ce dernier.

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

2021, c. 27, a. 27.

145.3. Les mesures de réadaptation accordées par la Commission en vertu de la présente section prennent fin à la première des dates suivantes:

- 1° la date de la consolidation de la lésion professionnelle du travailleur;
- 2° la date à laquelle les mesures sont réalisées;
- 3° la date à laquelle la Commission détermine que les mesures ne sont plus nécessaires ou appropriées.

Malgré la consolidation de la lésion professionnelle du travailleur, une mesure accordée par la Commission en vertu de la présente section peut être maintenue ou incluse, le cas échéant, dans le plan individualisé de réadaptation visé à l'article 146.

2021, c. 27, a. 27.

145.4. Lorsque l'employeur procède à une assignation temporaire durant la réalisation de mesures de réadaptation prévues à la présente section, seules celles qui compromettent cette assignation doivent être interrompues.

2021, c. 27, a. 27.

145.5. Lorsque la Commission met en oeuvre des mesures en vertu du deuxième alinéa de l'article 145, l'employeur peut choisir, conformément aux règles établies par règlement, l'une des options prévues au deuxième alinéa de l'article 180.

2021, c. 27, a. 27.

SECTION I.1

MESURES DE RÉADAPTATION APRÈS LA CONSOLIDATION

2021, c. 27, a. 27.

146. Le travailleur qui, en raison de la lésion professionnelle dont il a été victime, subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique a droit, dans les cas et aux conditions prévus à la présente section, à la réadaptation.

Le travailleur a également droit à d'autres mesures de réadaptation, dans les cas et aux conditions que peut prévoir un règlement.

Pour assurer au travailleur l'exercice de ce droit, la Commission prépare et met en oeuvre, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, si la participation de ce dernier est requise, un plan individualisé de réadaptation qui peut comprendre, selon les besoins du travailleur, un programme de réadaptation physique, sociale et professionnelle.

Ce plan peut être modifié, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, le cas échéant, pour tenir compte de circonstances nouvelles.

1985, c. 6, a. 146; 2021, c. 27, a. 28.

147. Le plan individualisé de réadaptation constitue la décision de la Commission sur les prestations de réadaptation auxquelles a droit le travailleur et chaque modification apportée à ce plan en vertu du deuxième alinéa de l'article 146 constitue une nouvelle décision de la Commission.

1985, c. 6, a. 147; 2021, c. 27, a. 29.

§ 1. — *Réadaptation physique*

148. La réadaptation physique a pour but d'éliminer ou d'atténuer l'incapacité physique du travailleur et de lui permettre de développer sa capacité résiduelle afin de pallier les limitations fonctionnelles qui résultent de sa lésion professionnelle.

1985, c. 6, a. 148.

149. Un programme de réadaptation physique peut comprendre notamment des soins médicaux et infirmiers, des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie, des exercices d'adaptation à une prothèse ou une orthèse et tous autres soins et traitements jugés nécessaires par le professionnel de la santé qui a charge du travailleur.

1985, c. 6, a. 149; 2020, c. 6, a. 13.

150. Un programme de réadaptation physique peut comprendre également les soins à domicile d'un infirmier, d'un garde-malade auxiliaire ou d'un aide-malade, selon que le requiert l'état du travailleur par suite de sa lésion professionnelle, lorsque le professionnel de la santé qui en a charge le prescrit.

La Commission assume le coût de ces soins et rembourse en outre, selon les normes et les montants qu'elle détermine, les frais de déplacement et de séjour engagés par l'infirmier, le garde-malade auxiliaire ou l'aide-malade.

Lorsque ces soins ne peuvent être dispensés par un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), selon le cas, la Commission en rembourse le coût au travailleur et en fixe le montant d'après ce qu'il en coûterait pour des services semblables en vertu du régime public.

1985, c. 6, a. 150; 1992, c. 21, a. 78; 1994, c. 23, a. 23; 2020, c. 6, a. 13.

§ 2. — *Réadaptation sociale*

151. La réadaptation sociale a pour but d'aider le travailleur à surmonter dans la mesure du possible les conséquences personnelles et sociales de sa lésion professionnelle, à s'adapter à la nouvelle situation qui découle de sa lésion et à redevenir autonome dans l'accomplissement de ses activités habituelles.

1985, c. 6, a. 151.

152. Un programme de réadaptation sociale peut comprendre:

- 1° des services professionnels d'intervention psychosociale;
- 2° la mise en oeuvre de moyens pour procurer au travailleur un domicile, un véhicule ou des équipements de loisir adaptés à sa capacité résiduelle;
- 3° le paiement de frais d'aide personnelle à domicile;
- 4° le remboursement de frais de garde d'enfants;
- 5° le remboursement du coût des travaux d'entretien courant du domicile;
- 6° d'autres mesures de réadaptation, dans les cas et aux conditions prévus par règlement.

1985, c. 6, a. 152; 2021, c. 27, a. 31.

153. L'adaptation du domicile d'un travailleur peut être faite si:

- 1° le travailleur a subi une atteinte permanente grave à son intégrité physique;
- 2° cette adaptation est nécessaire et constitue la solution appropriée pour permettre au travailleur d'entrer et de sortir de façon autonome de son domicile et d'avoir accès, de façon autonome, aux biens et commodités de son domicile; et
- 3° le travailleur s'engage à y demeurer au moins trois ans.

Lorsque le travailleur est locataire, il doit fournir à la Commission copie d'un bail d'une durée minimale de trois ans.

1985, c. 6, a. 153.

154. Lorsque le domicile d'un travailleur visé dans l'article 153 ne peut être adapté à sa capacité résiduelle, ce travailleur peut être remboursé des frais qu'il engage, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, pour déménager dans un nouveau domicile adapté à sa capacité résiduelle ou qui peut l'être.

À cette fin, le travailleur doit fournir à la Commission au moins deux estimations détaillées dont la teneur est conforme à ce qu'elle exige.

1985, c. 6, a. 154.

155. L'adaptation du véhicule principal du travailleur peut être faite si ce travailleur a subi une atteinte permanente grave à son intégrité physique et si cette adaptation est nécessaire, du fait de sa lésion professionnelle, pour le rendre capable de conduire lui-même ce véhicule ou pour lui permettre d'y avoir accès.

1985, c. 6, a. 155.

155.1. L'adaptation d'un équipement de loisir du travailleur peut être faite si ce travailleur a subi une atteinte permanente grave à son intégrité physique et si cette adaptation est nécessaire, du fait de sa lésion professionnelle, pour le rendre capable d'utiliser lui-même cet équipement ou pour lui permettre d'y avoir accès.

2021, c. 27, a. 32.

156. La Commission ne peut assumer le coût des travaux d'adaptation du domicile, du véhicule principal ou d'un équipement de loisir du travailleur visé dans l'article 153, 155 ou 155.1 que si celui-ci lui fournit au moins deux estimations détaillées des travaux à exécuter, faites par des entrepreneurs spécialisés et dont la teneur est conforme à ce qu'elle exige, et lui remet copies des autorisations et permis requis pour l'exécution de ces travaux.

1985, c. 6, a. 156; 2021, c. 27, a. 33.

157. Lorsque la Commission assume le coût des travaux d'adaptation du domicile, du véhicule principal ou d'un équipement de loisir d'un travailleur, elle assume aussi le coût additionnel d'assurance et d'entretien du domicile, du véhicule ou d'un équipement de loisir qu'entraîne cette adaptation.

1985, c. 6, a. 157; 2021, c. 27, a. 34.

158. L'aide personnelle à domicile peut être accordée à un travailleur qui, en raison de la lésion professionnelle dont il a été victime, est incapable de prendre soin de lui-même et d'effectuer sans aide les tâches domestiques qu'il effectuerait normalement, si cette aide s'avère nécessaire à son maintien ou à son retour à domicile.

1985, c. 6, a. 158.

159. L'aide personnelle à domicile comprend les frais d'engagement d'une personne pour aider le travailleur à prendre soin de lui-même et pour effectuer les tâches domestiques que le travailleur effectuerait normalement lui-même si ce n'était de sa lésion.

Cette personne peut être le conjoint du travailleur.

1985, c. 6, a. 159.

160. Le montant de l'aide personnelle à domicile est déterminé selon les normes et barèmes que la Commission adopte par règlement et ne peut excéder 800 \$ par mois.

1985, c. 6, a. 160; 1996, c. 70, a. 5.

161. Le montant de l'aide personnelle à domicile est réévalué périodiquement pour tenir compte de l'évolution de l'état de santé du travailleur et des besoins qui en découlent.

1985, c. 6, a. 161.

162. Le montant de l'aide personnelle à domicile cesse d'être versé lorsque le travailleur:

1° redevient capable de prendre soin de lui-même ou d'effectuer sans aide les tâches domestiques qu'il ne pouvait effectuer en raison de sa lésion professionnelle; ou

2° est hébergé ou hospitalisé dans une installation maintenue par un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou par un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

1985, c. 6, a. 162; 1992, c. 21, a. 79; 1994, c. 23, a. 23.

163. Le montant de l'aide personnelle à domicile est versé une fois par deux semaines au travailleur.

Ce montant est rajusté ou annulé, selon le cas, à compter de la première échéance suivant l'événement qui donne lieu au rajustement ou à l'annulation.

1985, c. 6, a. 163.

164. Le travailleur qui reçoit de l'aide personnelle à domicile, qui accomplit une activité dans le cadre de son plan individualisé de réadaptation ou qui, en raison de sa lésion professionnelle, est hébergé ou hospitalisé dans une installation maintenue par un établissement visé au paragraphe 2° de l'article 162 peut être remboursé des frais de garde d'enfants, jusqu'à concurrence des montants mentionnés à l'annexe V, si:

1° ce travailleur assume seul la garde de ses enfants;

2° le conjoint de ce travailleur est incapable, pour cause de maladie ou d'infirmité, de prendre soin des enfants vivant sous leur toit; ou

3° le conjoint de ce travailleur doit s'absenter du domicile pour se rendre auprès du travailleur lorsque celui-ci est hébergé ou hospitalisé dans une installation maintenue par un établissement ou pour accompagner le travailleur à une activité que celui-ci accomplit dans le cadre de son plan individualisé de réadaptation.

1985, c. 6, a. 164; 1992, c. 21, a. 80.

165. Le travailleur qui a subi une atteinte permanente grave à son intégrité physique en raison d'une lésion professionnelle et qui est incapable d'effectuer les travaux d'entretien courant de son domicile qu'il effectuerait normalement lui-même si ce n'était de sa lésion peut être remboursé des frais qu'il engage pour faire exécuter ces travaux, jusqu'à concurrence de 1 500 \$ par année.

1985, c. 6, a. 165.

§ 3. — Réadaptation professionnelle

166. La réadaptation professionnelle a pour but de faciliter la réintégration du travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent ou, si ce but ne peut être atteint, l'accès à un emploi convenable.

1985, c. 6, a. 166.

167. Un programme de réadaptation professionnelle peut comprendre:

1° un programme de recyclage;

2° des services d'évaluation des possibilités professionnelles;

- 3° un programme de formation professionnelle;
- 4° des services de soutien en recherche d'emploi et d'accompagnement;
- 5° le paiement de subventions à un employeur pour favoriser l'embauche du travailleur qui a subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique;
- 6° l'adaptation d'un poste de travail;
- 7° le paiement de frais pour explorer un marché d'emplois ou pour déménager près d'un nouveau lieu de travail;
- 8° le paiement de subventions au travailleur;
- 9° un retour progressif au travail;
- 10° d'autres mesures de réadaptation, dans les cas et aux conditions prévus par règlement.

1985, c. 6, a. 167; 2021, c. 27, a. 36.

167.1. Lorsque la Commission a, préalablement à la manifestation de la lésion professionnelle, déterminé que le travailleur n'était pas capable d'exercer un emploi, celui-ci ne peut constituer son emploi aux fins de déterminer la capacité du travailleur. La Commission évalue alors la capacité de celui-ci à exercer son emploi en fonction d'un autre emploi qu'il occupait habituellement ou de l'emploi pour lequel la Commission a déjà déterminé qu'il avait la capacité d'exercer.

2021, c. 27, a. 37.

167.2. Lorsque le travailleur victime d'une lésion professionnelle, qu'il ait ou non subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique, est capable d'exercer son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable disponible chez son employeur, la Commission peut, si la période d'absence ou la situation du travailleur le justifie, prévoir son retour progressif au travail afin de faciliter sa réintégration chez son employeur.

Dans ce cas, la Commission accorde un soutien financier à l'employeur pour une durée maximale de huit semaines selon l'option prévue au deuxième alinéa de l'article 180 qu'il choisit, conformément aux règles établies par règlement. Ce soutien financier constitue une prestation de réadaptation.

2021, c. 27, a. 37.

168. Le travailleur qui, en raison de sa lésion professionnelle, a besoin de mettre à jour ses connaissances pour redevenir capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent peut bénéficier d'un programme de recyclage qui peut être réalisé, autant que possible au Québec, en établissement d'enseignement ou en industrie.

1985, c. 6, a. 168; 1992, c. 68, a. 157.

169. Si le travailleur est incapable d'exercer son emploi en raison d'une limitation fonctionnelle qu'il garde de la lésion professionnelle dont il a été victime, la Commission informe ce travailleur et son employeur de la possibilité, le cas échéant, qu'une mesure de réadaptation rende ce travailleur capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent.

Dans ce cas, la Commission prépare et met en oeuvre, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, le programme de réadaptation professionnelle approprié, au terme duquel le travailleur avise son employeur qu'il est redevenu capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent.

1985, c. 6, a. 169; 2021, c. 27, a. 38.

170. Lorsqu'aucune mesure de réadaptation ne peut rendre le travailleur capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent, la Commission détermine, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, s'il y a un emploi convenable disponible chez ce dernier en évaluant notamment si des mesures de réadaptation sont requises pour permettre au travailleur d'exercer un tel emploi. Dans l'affirmative, elle informe le travailleur et son employeur de la possibilité, le cas échéant, qu'une mesure de réadaptation rende ce travailleur capable d'exercer cet emploi.

Dans ce cas, la Commission prépare et met en oeuvre, avec la collaboration du travailleur et de l'employeur, le programme de réadaptation professionnelle approprié, au terme duquel le travailleur avise son employeur qu'il est devenu capable d'exercer l'emploi convenable disponible.

Ce programme de réadaptation peut comprendre d'autres mesures que celles prévues à l'article 167, notamment l'aménagement des tâches et la modification de l'horaire ou de l'organisation du travail, si ces mesures ne dénaturent pas l'emploi.

1985, c. 6, a. 170; 2021, c. 27, a. 39.

170.1. Indépendamment de l'expiration du délai pour exercer le droit au retour au travail, la Commission peut exiger de l'employeur, d'un représentant en santé et en sécurité au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), d'un représentant du syndicat du travailleur ou de celui d'un autre syndicat présent chez l'employeur, le cas échéant, de lui fournir les renseignements et les documents nécessaires à la détermination de la capacité du travailleur d'occuper son emploi ou un emploi équivalent ou la détermination d'un emploi convenable disponible chez l'employeur.

L'employeur doit permettre à la Commission d'avoir accès au poste de travail du travailleur ou à un autre poste afin qu'elle puisse rendre une décision sur la capacité du travailleur à exercer son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable et sur la disponibilité de celui-ci.

Les renseignements et les documents visés au premier alinéa concernent notamment la description détaillée des emplois chez l'employeur, les exigences physiques de ces emplois, leurs disponibilités éventuelles, les possibilités d'adaptation et de réorganisation du travail et, le cas échéant, les dispositions de la convention collective.

2021, c. 27, a. 40.

170.2. L'employeur doit, sous réserve de la démonstration d'une contrainte excessive, collaborer à la mise en oeuvre des mesures qui doivent être réalisées dans son établissement.

2021, c. 27, a. 40.

170.3. L'employeur est réputé pouvoir réintégrer le travailleur à compter de la date où celui-ci redevient capable d'exercer son emploi ou de celle où il devient capable d'exercer un emploi équivalent ou un emploi convenable disponible chez son employeur lorsqu'une telle éventualité survient avant l'expiration du délai pour exercer son droit au retour au travail.

Sous réserve qu'il puisse faire la démonstration de l'existence d'une contrainte excessive, l'employeur est présumé pouvoir réintégrer le travailleur lorsque celui-ci redevient capable d'exercer son emploi ou qu'il devient capable d'exercer un emploi équivalent ou un emploi convenable disponible chez son employeur après l'expiration du délai pour exercer son droit au retour au travail.

2021, c. 27, a. 40.

170.4. La Commission peut ordonner à un employeur qui refuse de se conformer aux obligations prévues aux articles 170.1 et 170.2 ou de réintégrer un travailleur malgré une décision qui établit sa capacité à occuper son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable, de lui payer, dans le délai qu'elle indique, une sanction administrative pécuniaire équivalente au coût des prestations auxquelles aurait pu avoir droit le

travailleur durant la période du défaut de l'employeur, le cas échéant, mais dont le montant ne peut être supérieur au montant annuel de l'indemnité de remplacement du revenu auquel a droit le travailleur.

Avant d'émettre l'ordonnance prévue au premier alinéa, la Commission avise par écrit l'employeur de son intention et du défaut qu'elle lui reproche. Elle lui accorde un délai d'au moins 10 jours pour lui permettre de remédier à son défaut, de présenter ses observations ou, s'il y a lieu, de produire des documents.

Les articles 322 à 325 s'appliquent à l'employeur en défaut de paiement d'une sanction administrative imposée en vertu du premier alinéa, compte tenu des adaptations nécessaires.

2021, c. 27, a. 40.

171. Lorsqu'aucune mesure de réadaptation ne peut rendre le travailleur capable d'exercer son emploi ou un emploi équivalent et que son employeur n'a aucun emploi convenable disponible, ce travailleur peut bénéficier de services d'évaluation de ses possibilités professionnelles en vue de l'aider à déterminer un emploi convenable qu'il pourrait exercer chez un autre employeur.

Cette évaluation se fait notamment en fonction de la scolarité du travailleur, de son expérience de travail, de ses capacités fonctionnelles et du marché du travail.

1985, c. 6, a. 171; 2021, c. 27, a. 41.

172. Le travailleur qui ne peut redevenir capable d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle peut bénéficier d'un programme de formation professionnelle pour lui permettre d'accéder à un emploi convenable.

Ce programme a pour but de permettre au travailleur d'acquérir les connaissances et l'habileté requises pour exercer un emploi convenable et il peut être réalisé, autant que possible au Québec, en établissement d'enseignement ou en industrie.

1985, c. 6, a. 172; 1992, c. 68, a. 157; 2021, c. 27, a. 42.

173. La Commission fournit des services de soutien en recherche d'emploi et d'accompagnement à un travailleur victime d'une lésion professionnelle lorsqu'il est incapable, en raison de sa lésion, d'exercer son emploi et qu'il devient capable d'exercer un emploi convenable qui n'est pas disponible.

La Commission fournit également ces services à un travailleur victime d'une lésion professionnelle, qu'il ait ou non subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique, lorsqu'il redevient capable d'exercer son emploi après l'expiration du délai pour l'exercice de son droit au retour au travail et que son employeur ne le réintègre pas dans son emploi ou dans un emploi équivalent.

1985, c. 6, a. 173; 2021, c. 27, a. 43.

174. Lorsqu'elle fournit des services de soutien en recherche d'emploi et d'accompagnement, la Commission conseille le travailleur dans ses démarches auprès d'employeurs éventuels, l'informe sur le marché du travail et, au besoin, le dirige vers des services spécialisés appropriés en vue de l'aider à trouver l'emploi qu'il est devenu capable d'exercer.

1985, c. 6, a. 174; 2021, c. 27, a. 44.

175. La Commission peut, aux conditions qu'elle détermine et qu'elle publie à la *Gazette officielle du Québec* 30 jours avant leur mise en application, octroyer à l'employeur qui embauche un travailleur victime d'une lésion professionnelle une subvention pour la période, n'excédant pas un an, pendant laquelle ce travailleur ne peut satisfaire aux exigences normales de l'emploi.

Cette subvention a pour but d'assurer au travailleur une période de réadaptation à son emploi, d'adaptation à son nouvel emploi ou de lui permettre d'acquérir une nouvelle compétence professionnelle.

1985, c. 6, a. 175.

176. La Commission peut rembourser les frais d'adaptation d'un poste de travail si cette adaptation permet au travailleur qui a subi une atteinte permanente à son intégrité physique en raison de sa lésion professionnelle d'exercer son emploi, un emploi équivalent ou un emploi convenable.

Ces frais comprennent le coût d'achat et d'installation des matériaux et équipements nécessaires à l'adaptation du poste de travail et ils ne peuvent être remboursés qu'à la personne qui les a engagés après avoir obtenu l'autorisation préalable de la Commission à cette fin.

1985, c. 6, a. 176.

177. Le travailleur qui, à la suite d'une lésion professionnelle, redevient capable d'exercer son emploi ou devient capable d'exercer un emploi convenable peut être remboursé, jusqu'à concurrence de 3 000 \$, des frais qu'il engage pour:

1° explorer un marché d'emplois à plus de 50 kilomètres de son domicile, si un tel emploi n'est pas disponible dans un rayon de 50 kilomètres de son domicile; et

2° déménager dans un nouveau domicile, s'il obtient un emploi dans un rayon de plus de 50 kilomètres de son domicile actuel, si la distance entre ces deux domiciles est d'au moins 50 kilomètres et si son nouveau domicile est situé à moins de 50 kilomètres de son nouveau lieu de travail.

Le travailleur doit fournir à la Commission au moins deux estimations détaillées dont la teneur est conforme à ce qu'elle exige.

1985, c. 6, a. 177.

178. La Commission peut octroyer une subvention, n'excédant pas le maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66, à un travailleur victime d'une lésion professionnelle qui élabore un projet visant à créer et gérer une entreprise qui constitue pour lui un emploi convenable, si ce travailleur demeure incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion.

Ce projet doit être accompagné d'une étude, dont la forme et la teneur sont conformes à ce que la Commission exige, qui conclut à la faisabilité de l'entreprise projetée et à sa rentabilité à moyen terme et le travailleur doit démontrer sa capacité d'exploiter cette entreprise.

Si le projet est accepté, la Commission rembourse au travailleur les frais qu'il a faits pour obtenir cette étude de faisabilité.

1985, c. 6, a. 178.

SECTION II

ASSIGNATION TEMPORAIRE D'UN TRAVAIL

179. L'employeur d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle peut, en utilisant le formulaire prescrit par la Commission, assigner temporairement un travail à ce dernier, en attendant qu'il redevienne capable d'exercer son emploi ou devienne capable d'exercer un emploi convenable, même si sa lésion n'est pas consolidée, si le professionnel de la santé qui a charge du travailleur croit que:

1° le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail;

2° ce travail ne comporte pas de danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique et psychique du travailleur compte tenu de sa lésion; et

3° ce travail est favorable à la réadaptation du travailleur.

Un employeur ne peut assigner temporairement un travail à un travailleur si le professionnel de la santé qui a charge du travailleur n'a pas consigné son avis favorable sur le formulaire prescrit par la Commission. Le professionnel de la santé qui a charge du travailleur indique aussi sur ce formulaire ses constatations quant aux limitations fonctionnelles temporaires du travailleur qui résultent de sa lésion.

L'employeur doit transmettre le formulaire dûment complété à la Commission dès qu'il obtient l'avis du professionnel de la santé qui a charge du travailleur. Le formulaire doit être transmis même si l'avis du professionnel de la santé n'est pas favorable à l'assignation proposée par l'employeur.

Si le travailleur n'est pas d'accord avec l'avis favorable du professionnel de la santé, il peut se prévaloir de la procédure prévue par les articles 37 à 37.3 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), mais dans ce cas, il n'est pas tenu de faire le travail que lui assigne son employeur tant que l'avis du professionnel de la santé n'est pas confirmé par une décision finale.

1985, c. 6, a. 179; 2020, c. 6, a. 13; 2021, c. 27, a. 46.

180. L'employeur verse au travailleur qui fait le travail qu'il lui assigne temporairement le salaire et les avantages liés à son emploi et dont il bénéficierait s'il avait continué à l'exercer.

Lorsqu'il assigne au travailleur un travail comportant un nombre d'heures inférieur à celui habituellement fourni dans le cadre de son emploi, l'employeur indique sur le formulaire d'assignation temporaire l'option qu'il choisit pour le versement du salaire au travailleur, parmi les suivantes:

1° le même salaire et les mêmes avantages que ceux prévus au premier alinéa;

2° le salaire et les avantages prévus au premier alinéa, mais uniquement pour les heures de travail que comporte l'assignation temporaire.

L'employeur peut demander par écrit à la Commission de modifier l'option choisie en vertu du deuxième alinéa. Cependant, il ne peut se prévaloir de cette possibilité qu'une seule fois pour une même assignation temporaire. Une telle modification prend effet à compter de la date de la demande.

Si l'employeur choisit l'option prévue au paragraphe 1° du deuxième alinéa, il peut, dans les 90 jours de la fin d'une période de paie, faire parvenir à la Commission la déclaration des heures travaillées par le travailleur afin d'obtenir un remboursement correspondant au salaire net versé pour les heures payées mais non travaillées, jusqu'à concurrence du montant de l'indemnité de remplacement du revenu auquel le travailleur aurait droit n'eût été de cette assignation. Ce montant constitue une indemnité de remplacement du revenu à laquelle le travailleur a droit ou une prestation de réadaptation lorsqu'il est versé en application de l'article 167.2.

Si l'employeur choisit l'option prévue au paragraphe 2° du deuxième alinéa, la Commission verse au travailleur une indemnité de remplacement du revenu pour combler la différence entre le montant de l'indemnité de remplacement du revenu auquel il aurait droit n'eût été de cette assignation et le salaire net qui lui est versé par l'employeur pour ce travail. Lorsque ce montant est versé en application de l'article 167.2, il constitue une prestation de réadaptation.

Aux fins du présent article, le salaire net versé au travailleur est égal au salaire brut qui lui a été versé moins les retenues prévues aux paragraphes 1° à 4° du premier alinéa de l'article 62 et les autres retenues à caractère obligatoire, dont celles prévues par un contrat de travail ou une convention collective.

Le délai prévu au quatrième alinéa ne peut être prolongé que si l'employeur démontre qu'il était dans l'impossibilité d'agir.

1985, c. 6, a. 180; 2021, c. 27, a. 47.

180.1. Sous réserve du dernier alinéa de l'article 179, les renseignements obtenus du professionnel de la santé qui a charge du travailleur dans le cadre d'une assignation temporaire, incluant les limitations fonctionnelles temporaires, ne peuvent donner ouverture à la procédure d'évaluation médicale prévue au chapitre VI ou faire l'objet d'une contestation.

2021, c. 27, a. 48.

SECTION III

FONCTIONS DE LA COMMISSION

181. Le coût de la réadaptation est assumé par la Commission.

Dans la mise en oeuvre d'une mesure de réadaptation ou d'un plan individualisé de réadaptation, la Commission assume le coût de la solution appropriée la plus économique parmi celles qui permettent d'atteindre l'objectif recherché.

1985, c. 6, a. 181; 2021, c. 27, a. 49.

182. La Commission dispense elle-même les services professionnels prévus dans le cadre d'une mesure de réadaptation ou d'un plan individualisé de réadaptation ou dirige le travailleur vers des personnes ou services appropriés.

1985, c. 6, a. 182; 2021, c. 27, a. 50.

182.1. La Commission et le ministre de l'Emploi et de la Solidarité sociale concluent une entente de collaboration relativement aux services publics d'emploi relevant de la responsabilité de ce ministre qui sont dispensés aux travailleurs victimes d'une lésion professionnelle afin de favoriser leur retour au travail. Cette entente peut prévoir les montants payables par la Commission pour ces services, les délais pour les dispenser et les rapports qui doivent être produits à la Commission.

L'entente doit déterminer, en conformité avec la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), les modalités d'échanges des renseignements qui sont nécessaires pour l'application de l'entente et de la présente loi.

2021, c. 27, a. 51.

183. La Commission peut suspendre ou mettre fin à une mesure de réadaptation ou à un plan individualisé de réadaptation, en tout ou en partie, si le travailleur omet ou refuse de se prévaloir d'une mesure de réadaptation.

À cette fin, la Commission doit donner au travailleur un avis de cinq jours entiers l'informant qu'à défaut par lui de se prévaloir d'une mesure de réadaptation, elle appliquera une sanction prévue par le premier alinéa.

1985, c. 6, a. 183; 2021, c. 27, a. 52.

184. La Commission peut:

1° développer et soutenir les activités des personnes et des organismes qui s'occupent de réadaptation et coopérer avec eux;

2° évaluer l'efficacité des politiques, des programmes et des services de réadaptation disponibles;

3° effectuer ou faire effectuer des études et des recherches sur la réadaptation;

4° prendre toute mesure qu'elle estime utile pour favoriser la réinsertion professionnelle du conjoint d'un travailleur décédé en raison d'une lésion professionnelle;

5° prendre toute mesure qu'elle estime utile pour atténuer ou faire disparaître les conséquences d'une lésion professionnelle.

Aux fins des paragraphes 1°, 2° et 3°, la Commission forme un comité multidisciplinaire.

1985, c. 6, a. 184.

185. La Commission peut prendre les mesures pour faciliter la réadaptation d'un travailleur qui a droit à une indemnité de remplacement du revenu en raison de l'exercice de son droit au retrait préventif prévu par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) en vue de prévenir une éventuelle récurrence, rechute ou aggravation.

1985, c. 6, a. 185.

186. La Commission peut verser une subvention à une personne qui crée des emplois à caractère permanent réservés aux travailleurs qui ont subi une atteinte permanente à leur intégrité physique ou psychique en raison d'une lésion professionnelle.

Cette subvention ne peut excéder 4 000 \$ pour chacun de ces emplois et n'est pas renouvelable.

La Commission peut aussi offrir à une personne qui crée des emplois visés dans le premier alinéa des services de consultation professionnelle et rembourser le coût des honoraires et dépenses des professionnels qui dispensent ces services.

1985, c. 6, a. 186.

187. La Commission doit recouvrer tout ou partie d'une subvention qu'elle a versée en vertu du présent chapitre dans la mesure où celle-ci n'a pas été utilisée aux fins pour lesquelles elle a été octroyée.

Les articles 431 à 436 s'appliquent au recouvrement visé dans le premier alinéa.

1985, c. 6, a. 187.

CHAPITRE V

ASSISTANCE MÉDICALE

188. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit à l'assistance médicale que requiert son état en raison de cette lésion.

1985, c. 6, a. 188.

189. L'assistance médicale consiste en ce qui suit:

1° les services de professionnels de la santé;

2° les soins ou les traitements fournis par un établissement visé par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) ou la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5);

3° les médicaments et autres produits pharmaceutiques;

4° les prothèses et orthèses au sens de la Loi sur les laboratoires médicaux et sur la conservation des organes et des tissus (chapitre L-0.2), prescrites par un professionnel de la santé et disponibles chez un fournisseur agréé par la Régie de l'assurance maladie du Québec ou, s'il s'agit d'un fournisseur qui n'est pas établi au Québec, reconnu par la Commission;

5° les soins, les traitements, les aides techniques et les frais non visés aux paragraphes 1° à 4° que la Commission détermine par règlement, lequel peut prévoir les cas, conditions et limites monétaires des paiements qui peuvent être effectués ainsi que les autorisations préalables auxquelles ces paiements peuvent être assujettis.

1985, c. 6, a. 189; 1992, c. 11, a. 8; 1994, c. 23, a. 23; 1999, c. 89, a. 53; 2001, c. 60, a. 166; 2009, c. 30, a. 58; 2016, c. 1, a. 145.

190. L'employeur doit immédiatement donner les premiers secours à un travailleur victime d'une lésion professionnelle dans son établissement et, s'il y a lieu, le faire transporter dans un établissement de santé, chez un professionnel de la santé ou à la résidence du travailleur, selon que le requiert son état.

Les frais de transport de ce travailleur sont assumés par son employeur qui les rembourse, le cas échéant, à la personne qui les a défrayés.

Sur un chantier de construction, l'obligation prévue par le premier alinéa s'applique au maître d'oeuvre au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1).

1985, c. 6, a. 190.

191. L'employeur ou le maître d'oeuvre visé dans le troisième alinéa de l'article 190 doit, dans les cas prévus par règlement, maintenir à ses frais un service de premiers secours et un service de premiers soins comprenant le personnel et l'équipement déterminés par règlement, fournir un local à cette fin et tenir un registre des premiers secours et des premiers soins conformément au règlement.

1985, c. 6, a. 191.

192. Le travailleur a droit aux soins du professionnel de la santé de son choix.

1985, c. 6, a. 192.

193. Le travailleur a droit aux soins de l'établissement de santé de son choix.

Cependant, dans l'intérêt du travailleur, si la Commission 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 auprès de l'établissement que lui indique la Commission pour qu'il reçoive plus rapidement les soins requis.

1985, c. 6, a. 193; 1992, c. 21, a. 81; 2020, c. 6, a. 13.

194. Le coût de l'assistance médicale est à la charge de la Commission.

Aucun montant ne peut être réclamé au travailleur pour une prestation d'assistance médicale à laquelle il a droit en vertu de la présente loi et aucune action à ce sujet n'est reçue par une cour de justice.

1985, c. 6, a. 194.

195. La Commission et le ministre de la Santé et des Services sociaux concluent une entente type au sujet de tout ou partie des soins et des traitements fournis par les établissements visés au paragraphe 2° de l'article 189; cette entente a pour objet la dispensation de ces soins et de ces traitements et précise notamment les montants payables par la Commission pour ceux-ci, les délais applicables à leur prestation par les établissements et les rapports qui doivent être produits à la Commission.

La Commission conclut avec chaque centre intégré de santé et de services sociaux une entente spécifique qui vise à assurer la mise en application de l'entente type sur leur territoire. Cette entente spécifique doit être conforme aux termes et conditions de l'entente type.

Un établissement est réputé accepter de se conformer à l'entente spécifique, à moins de notifier son refus à la Commission et au centre intégré de santé et de services sociaux dans le délai imparti par cette entente, au moyen d'une résolution de son conseil d'administration; dans ce dernier cas, cet établissement est rémunéré selon ce qui est prévu par l'entente type.

Aux fins du présent article, on entend par «centre intégré de santé et de services sociaux» un centre intégré de santé et de services sociaux constitué par la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales (chapitre O-7.2), les établissements et la régie régionale visés, selon le cas, aux parties IV.1 et IV.2 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5).

1985, c. 6, a. 195; 1992, c. 11, a. 9; 1994, c. 23, a. 23; 1998, c. 39, a. 174; 1999, c. 40, a. 4; 2005, c. 32, a. 308; N.I. 2016-01-01 (NCPC); 2021, c. 27, a. 58.

196. Les services rendus par les professionnels de la santé dans le cadre de la présente loi et visés dans le quatorzième alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), édicté par l'article 488, y compris ceux d'un membre du Bureau d'évaluation médicale, d'un comité des maladies professionnelles pulmonaires ou d'un comité spécial agissant en vertu du chapitre VI, à l'exception des services rendus par un professionnel de la santé à la demande de l'employeur, par un membre d'un comité des maladies professionnelles oncologiques ou par un membre du Comité scientifique sur les maladies professionnelles, sont payés à ces professionnels par la Régie de l'assurance maladie du Québec conformément aux ententes intervenues dans le cadre de l'article 19 de la Loi sur l'assurance maladie.

1985, c. 6, a. 196; 1992, c. 11, a. 10; 1999, c. 89, a. 43, a. 53; 2021, c. 27, a. 59.

197. La Commission rembourse à la Régie de l'assurance maladie du Québec le coût des services visés dans l'article 196 et les frais d'administration qui s'y rapportent.

1985, c. 6, a. 197; 1996, c. 70, a. 6; 1999, c. 89, a. 53.

198. La Commission et la Régie de l'assurance maladie du Québec concluent une entente qui a pour objet les règles régissant le remboursement des sommes que la Régie débourse pour l'application de la présente loi et la détermination des frais d'administration qu'entraîne le paiement des services visés à l'article 196.

1985, c. 6, a. 198; 1996, c. 70, a. 7; 1999, c. 89, a. 53.

198.1. La Commission acquitte le coût de l'achat, de l'ajustement, de la réparation et du remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse visée au paragraphe 4° de l'article 189 selon ce qu'elle détermine par règlement, lequel peut prévoir les cas, conditions et limites monétaires des paiements qui peuvent être effectués ainsi que les autorisations préalables auxquelles ces paiements peuvent être assujettis.

Dans le cas où une orthèse ou une prothèse possède des caractéristiques identiques à celles d'une orthèse ou d'une prothèse apparaissant à un programme administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29) ou la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (chapitre R-5), le montant payable par la Commission est celui qui est déterminé dans ce programme.

1992, c. 11, a. 11; 1999, c. 89, a. 53.

CHAPITRE VI

PROCÉDURE D'ÉVALUATION MÉDICALE

SECTION I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

199. Le professionnel de la santé qui, le premier, prend charge d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle doit remettre sans délai à celui-ci, sur le formulaire prescrit par la Commission, une attestation comportant le diagnostic et:

1° s'il prévoit que la lésion professionnelle du travailleur sera consolidée dans les 14 jours complets suivant la date où il est devenu incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion, la date prévisible de consolidation de cette lésion; ou

2° s'il prévoit que la lésion professionnelle du travailleur sera consolidée plus de 14 jours complets après la date où il est devenu incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion, la période prévisible de consolidation de cette lésion.

Cependant, si le travailleur n'est pas en mesure de choisir le professionnel de la santé qui, le premier, en prend charge, il peut, aussitôt qu'il est en mesure de le faire, choisir un autre professionnel de la santé qui en aura charge et qui doit alors, à la demande du travailleur, lui remettre l'attestation prévue par le premier alinéa.

1985, c. 6, a. 199; 2020, c. 6, a. 13.

200. Dans le cas prévu par le paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 199, le professionnel de la santé qui a charge du travailleur doit de plus expédier à la Commission, dans les six jours de son premier examen, sur le formulaire qu'elle prescrit, un rapport sommaire comportant notamment:

1° la date de l'accident du travail;

2° le diagnostic principal et les renseignements complémentaires pertinents;

3° la période prévisible de consolidation de la lésion professionnelle;

4° le fait que le travailleur est en attente de traitements de physiothérapie ou d'ergothérapie ou en attente d'hospitalisation ou le fait qu'il reçoit de tels traitements ou qu'il est hospitalisé;

5° dans la mesure où il peut se prononcer à cet égard, la possibilité que des séquelles permanentes subsistent.

Il en est de même pour tout professionnel de la santé qui en aura charge subséquemment.

1985, c. 6, a. 200; 2020, c. 6, a. 13.

201. Si l'évolution de la pathologie du travailleur modifie de façon significative la nature ou la durée des soins ou des traitements prescrits ou administrés, le professionnel de la santé qui a charge du travailleur en informe la Commission immédiatement, sur le formulaire qu'elle prescrit à cette fin.

1985, c. 6, a. 201; 2020, c. 6, a. 13.

202. Dans les 10 jours de la réception d'une demande de la Commission à cet effet, le professionnel de la santé qui a charge du travailleur doit fournir à la Commission, sur le formulaire qu'elle prescrit, un rapport

qui comporte les précisions qu'elle requiert sur un ou plusieurs des sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212.

1985, c. 6, a. 202; 1992, c. 11, a. 12; 2020, c. 6, a. 13.

203. Dans le cas du paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 199, si le travailleur a subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique, et dans le cas du paragraphe 2° du premier alinéa de cet article, le professionnel de la santé qui a charge du travailleur expédie à la Commission, dès que la lésion professionnelle de celui-ci est consolidée, un rapport final, sur un formulaire qu'elle prescrit à cette fin.

Ce rapport indique notamment la date de consolidation de la lésion et, le cas échéant:

1° le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur d'après le barème des indemnités pour préjudice corporel adopté par règlement;

2° la description des limitations fonctionnelles du travailleur résultant de sa lésion;

3° l'aggravation des limitations fonctionnelles antérieures à celles qui résultent de la lésion.

Le professionnel de la santé qui a charge du travailleur l'informe sans délai du contenu de son rapport.

1985, c. 6, a. 203; 1999, c. 40, a. 4; 2020, c. 6, a. 13.

204. La Commission peut exiger d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle qu'il se soumette à l'examen du professionnel de la santé qu'elle désigne, pour obtenir un rapport écrit de celui-ci sur toute question relative à la lésion. Le travailleur doit se soumettre à cet examen.

La Commission assume le coût de cet examen et les dépenses qu'engage le travailleur pour s'y rendre selon les normes et les montants qu'elle détermine en vertu de l'article 115.

1985, c. 6, a. 204; 1992, c. 11, a. 13.

205. La liste des professionnels de la santé que la Commission peut désigner aux fins de l'article 204 est soumise annuellement à l'approbation du conseil d'administration de la Commission, qui peut y ajouter ou y retrancher des noms.

À défaut par celui-ci d'approuver la liste à la séance suivant celle où elle est déposée, la Commission utilise la liste qui a été déposée.

Le président-directeur général peut ajouter à la liste visée au premier ou au deuxième alinéa les noms de professionnels de la santé, autres que ceux qui ont été retranchés par le conseil d'administration, lorsqu'il estime que leur nombre est insuffisant. Dans ce cas, il en informe le conseil d'administration.

La liste des professionnels de la santé que la Commission peut désigner aux fins de l'article 204 pour une année reste en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit remplacée.

1985, c. 6, a. 205; 1992, c. 11, a. 13; 2002, c. 76, a. 28; 2021, c. 27, a. 62.

205.1. Si le rapport du professionnel de la santé désigné aux fins de l'application de l'article 204 infirme les conclusions du professionnel de la santé qui a charge du travailleur quant à l'un ou plusieurs des sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212, ce dernier peut, dans les 30 jours de la date de la réception de ce rapport, fournir à la Commission, sur le formulaire qu'elle prescrit, un rapport complémentaire en vue d'étayer ses conclusions et, le cas échéant, y joindre un rapport de consultation motivé. Le professionnel de la santé qui a charge du travailleur informe celui-ci, sans délai, du contenu de son rapport.

La Commission peut soumettre ces rapports, incluant, le cas échéant, le rapport complémentaire au Bureau d'évaluation médicale prévu à l'article 216.

1997, c. 27, a. 3; 2020, c. 6, a. 13.

206. La Commission peut soumettre au Bureau d'évaluation médicale le rapport qu'elle a obtenu en vertu de l'article 204, même si ce rapport porte sur l'un ou plusieurs des sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212 sur lequel le professionnel de la santé qui a charge du travailleur ne s'est pas prononcé.

1985, c. 6, a. 206; 1992, c. 11, a. 13; 2020, c. 6, a. 13.

207. Malgré l'article 22 de la Loi sur l'assurance maladie (chapitre A-29), le médecin qui fait défaut de fournir une attestation ou un rapport dans le délai prescrit, perd le droit d'être rémunéré pour l'examen médical qui aurait dû donner lieu à cette attestation ou à ce rapport.

La Régie de l'assurance maladie du Québec, sur réception d'un avis de la Commission établissant le défaut, refuse le paiement de tel examen médical ou se rembourse par compensation ou autrement, selon le cas.

1985, c. 6, a. 207; 1999, c. 89, a. 53.

208. Malgré l'article 19 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), l'établissement de santé où un travailleur a été traité expédie à la Commission, dans les six jours d'une demande à cet effet, copie du dossier du travailleur ou de la partie de tel dossier que la Commission requiert et qui est en rapport avec la lésion professionnelle. La Commission rembourse à l'établissement de santé les frais de photocopie.

L'établissement de santé qui fait défaut de répondre à la demande de la Commission dans le délai prescrit perd le droit d'être payé pour les services rendus au travailleur en rapport avec sa lésion professionnelle.

1985, c. 6, a. 208; 2005, c. 32, a. 231.

209. L'employeur qui a droit d'accès au dossier que la Commission possède au sujet d'une lésion professionnelle dont a été victime un travailleur peut exiger que celui-ci se soumette à l'examen du professionnel de la santé qu'il désigne, à chaque fois que le professionnel de la santé qui a charge de ce travailleur fournit à la Commission un rapport qu'il doit fournir et portant sur un ou plusieurs des sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212.

L'employeur qui se prévaut des dispositions du premier alinéa peut demander au professionnel de la santé son opinion sur la relation entre la blessure ou la maladie du travailleur d'une part, et d'autre part, l'accident du travail que celui-ci a subi ou le travail qu'il exerce ou qu'il a exercé.

1985, c. 6, a. 209; 1992, c. 11, a. 14; 2020, c. 6, a. 13.

210. L'employeur qui requiert un examen médical de son travailleur donne à celui-ci les raisons qui l'incitent à le faire.

Il assume le coût de cet examen et les dépenses qu'engage le travailleur pour s'y rendre.

1985, c. 6, a. 210.

211. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle doit se soumettre à l'examen que son employeur requiert conformément aux articles 209 et 210.

1985, c. 6, a. 211.

212. L'employeur qui a droit d'accès au dossier que la Commission possède au sujet d'une lésion professionnelle dont a été victime un travailleur peut contester l'attestation ou le rapport du professionnel de la santé qui a charge du travailleur, s'il obtient un rapport d'un professionnel de la santé qui, après avoir examiné le travailleur, infirme les conclusions de ce professionnel de la santé quant à l'un ou plusieurs des sujets suivants:

- 1° le diagnostic;
- 2° la date ou la période prévisible de consolidation de la lésion;
- 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.

L'employeur transmet copie de ce rapport à la Commission dans les 30 jours de la date de la réception de l'attestation ou du rapport qu'il désire contester.

1985, c. 6, a. 212; 1992, c. 11, a. 15; 1997, c. 27, a. 4; 2020, c. 6, a. 13.

212.1. Si le rapport du professionnel de la santé obtenu en vertu de l'article 212 infirme les conclusions du professionnel de la santé qui a charge du travailleur quant à l'un ou plusieurs des sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de cet article, ce dernier peut, dans les 30 jours de la date de la réception de ce rapport, fournir à la Commission, sur le formulaire qu'elle prescrit, un rapport complémentaire en vue d'étayer ses conclusions et, le cas échéant, y joindre un rapport de consultation motivé. Le professionnel de la santé qui a charge du travailleur informe celui-ci, sans délai, du contenu de son rapport.

La Commission soumet ces rapports, incluant, le cas échéant, le rapport complémentaire au Bureau d'évaluation médicale prévu à l'article 216.

1997, c. 27, a. 5; 2020, c. 6, a. 13.

213. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 213; 1992, c. 11, a. 16.

214. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 214; 1992, c. 11, a. 16.

215. L'employeur et la Commission transmettent, sur réception, au travailleur et au professionnel de la santé qui en a charge, copies des rapports qu'ils obtiennent en vertu de la présente section.

La Commission transmet sans délai au professionnel de la santé désigné par l'employeur copies des rapports médicaux qu'elle obtient en vertu de la présente section et qui concernent le travailleur de cet employeur.

1985, c. 6, a. 215; 1992, c. 11, a. 17; 2020, c. 6, a. 13.

216. Est institué le Bureau d'évaluation médicale.

Le ministre dresse annuellement, après consultation des ordres professionnels concernés et du Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre visé à l'article 12.1 de la Loi sur le ministère du Travail (chapitre M-32.2), une liste des professionnels de la santé qui acceptent d'agir comme membres de ce bureau.

La liste des professionnels de la santé qui acceptent d'agir comme membres de ce Bureau pour une année reste en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit remplacée.

Un professionnel de la santé qui agit comme membre de ce Bureau ne peut agir comme membre d'un comité des maladies professionnelles pulmonaires, d'un comité spécial ou d'un comité des maladies professionnelles oncologiques agissant en vertu du chapitre VI ou comme membre du Comité scientifique sur les maladies professionnelles.

1985, c. 6, a. 216; 1992, c. 11, a. 18; 2011, c. 16, a. 83; 2021, c. 27, a. 64.

216.1. Le Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre doit diffuser la politique générale qu'il prend aux fins de donner suite à la consultation du ministre concernant la liste des professionnels de la santé qui acceptent d'agir comme membres du Bureau d'évaluation médicale. Cette politique comprend des critères d'appréciation relatifs à la compétence et à la conduite des professionnels.

2021, c. 27, a. 65.

217. La Commission transmet sans délai au Bureau d'évaluation médicale les contestations prévues aux articles 205.1, 206 et 212.1 ainsi que le dossier médical complet qu'elle possède au sujet de la lésion professionnelle dont a été victime un travailleur et qui fait l'objet de la contestation. Elle avise également le ministre de l'objet en litige et l'informe des noms et adresses des parties et des professionnels de la santé concernés.

1985, c. 6, a. 217; 1992, c. 11, a. 19; 1997, c. 27, a. 6; 2021, c. 27, a. 66.

218. Le ministre désigne un membre du Bureau d'évaluation médicale parmi les professionnels de la santé dont les noms apparaissent sur la liste visée à l'article 216.

Toutefois, le ministre ou la personne qu'il désigne à cette fin peut, s'il l'estime opportun en raison de la complexité d'un dossier, désigner plus d'un membre de ce Bureau pour agir.

Il informe les parties à la contestation, la Commission et les professionnels de la santé concernés des nom et adresse du membre qu'il a désigné.

1985, c. 6, a. 218; 1992, c. 11, a. 20; 1997, c. 27, a. 7.

219. (*Abrogé*).

1985, c. 6, a. 219; 1992, c. 11, a. 21; 2021, c. 27, a. 67.

220. Le membre du Bureau d'évaluation médicale étudie le dossier soumis. Il peut, s'il le juge à propos, examiner le travailleur ou requérir de la Commission tout renseignement ou document d'ordre médical qu'elle détient ou peut obtenir au sujet du travailleur.

Il doit aussi examiner le travailleur si celui-ci le lui demande.

1985, c. 6, a. 220; 1992, c. 11, a. 22.

221. Le membre du Bureau d'évaluation médicale, par avis écrit motivé, infirme ou confirme le diagnostic et les autres conclusions du professionnel de la santé qui a charge du travailleur et du professionnel de la santé désigné par la Commission ou l'employeur, relativement aux sujets mentionnés aux paragraphes 1^o à 5^o du premier alinéa de l'article 212, et y substitue les siens, s'il y a lieu.

Lorsqu'il se prononce sur la date de consolidation d'une lésion professionnelle, le membre du Bureau doit également se prononcer sur l'existence et le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique du travailleur ainsi que sur l'existence et l'évaluation de ses limitations fonctionnelles, lorsque

cette atteinte et ces limitations n'ont pas été déterminées. Il n'a pas à se prononcer si des raisons d'ordre médical l'en empêchent. Il doit alors exposer ces raisons dans son avis.

Lorsqu'il est d'avis que la lésion ne requiert plus de soins ni de traitements, le membre du Bureau peut se prononcer sur la date de consolidation, auquel cas le deuxième alinéa s'applique.

1985, c. 6, a. 221; 1992, c. 11, a. 23; 2020, c. 6, a. 13; 2021, c. 27, a. 69.

222. Le membre du Bureau d'évaluation médicale rend son avis dans les 30 jours de la date à laquelle le dossier lui a été transmis et l'expédie sans délai au ministre, avec copie à la Commission et aux parties.

1985, c. 6, a. 222; 1992, c. 11, a. 24.

223. Un membre du Bureau d'évaluation médicale ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

1985, c. 6, a. 223; 1992, c. 11, a. 25.

224. Aux fins de rendre une décision en vertu de la présente loi, et sous réserve de l'article 224.1, la Commission est liée par le diagnostic et les autres conclusions établis par le professionnel de la santé qui a charge du travailleur relativement aux sujets mentionnés aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212.

1985, c. 6, a. 224; 1992, c. 11, a. 26; 2020, c. 6, a. 13.

224.1. Lorsqu'un membre du Bureau d'évaluation médicale rend un avis en vertu de l'article 221 dans le délai prescrit à l'article 222, la Commission est liée par cet avis et rend une décision en conséquence.

Lorsque le membre de ce Bureau ne rend pas son avis dans le délai prescrit à l'article 222, la Commission est liée par le rapport qu'elle a obtenu du professionnel de la santé qu'elle a désigné, le cas échéant.

Si elle n'a pas déjà obtenu un tel rapport, la Commission peut demander au professionnel de la santé qu'elle désigne un rapport sur le sujet mentionné aux paragraphes 1° à 5° du premier alinéa de l'article 212 qui a fait l'objet de la contestation; elle est alors liée par le premier avis ou rapport qu'elle reçoit, du membre du Bureau d'évaluation médicale ou du professionnel de la santé qu'elle a désigné, et elle rend une décision en conséquence.

La Commission verse au dossier du travailleur tout avis ou rapport qu'elle reçoit même s'il ne la lie pas.

1992, c. 11, a. 27.

225. Le membre du Bureau d'évaluation médicale qui fait défaut de rendre son avis dans le délai prescrit ou de l'expédier sans délai n'est pas rémunéré pour le travail qu'il a déjà accompli.

1985, c. 6, a. 225; 1992, c. 11, a. 28.

SECTION II

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES PULMONAIRES

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

1985, c. 6, a. 226; 2021, c. 27, a. 70.

227. Le ministre forme au moins quatre comités des maladies professionnelles pulmonaires qui ont pour fonction de déterminer si un travailleur est atteint d'une maladie professionnelle pulmonaire.

Un comité des maladies professionnelles pulmonaires est composé de trois pneumologues, dont un président qui est professeur agrégé ou titulaire dans une université québécoise.

1985, c. 6, a. 227.

228. Ces pneumologues sont nommés pour quatre ans par le ministre, à partir d'une liste fournie par l'Ordre des médecins du Québec et après consultation du Comité consultatif du travail et de la main-d'oeuvre visé à l'article 12.1 de la Loi sur le ministère du Travail (chapitre M-32.2).

Ils demeurent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

1985, c. 6, a. 228; 2011, c. 16, a. 84.

229. Dans les 10 jours de la demande de la Commission, un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), malgré l'article 19 de cette loi, ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), selon le cas, transmet au président du comité des maladies professionnelles pulmonaires que la Commission lui indique, une copie du dossier ou de la partie du dossier qui est en rapport avec la lésion professionnelle du travailleur.

1985, c. 6, a. 229; 1992, c. 21, a. 82; 1994, c. 23, a. 23; 2005, c. 32, a. 232; 2021, c. 27, a. 71.

230. Le Comité des maladies professionnelles pulmonaires étudie le dossier soumis par la Commission et examine le travailleur dans les 20 jours de la demande de la Commission.

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 lorsque le travailleur est décédé.

Il fait rapport par écrit à la Commission de son diagnostic dans les 20 jours, selon le cas, de l'étude du dossier ou de l'examen et, si son diagnostic est positif, il fait en outre état dans son rapport de ses constatations 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 (chapitre S-2.1) qui a provoqué sa maladie ou qui risque de l'exposer à une récurrence, une rechute ou une aggravation.

1985, c. 6, a. 230; 2021, c. 27, a. 72.

231. Sur réception de ce rapport, la Commission soumet le dossier du travailleur à un comité spécial composé de trois personnes qu'elle désigne parmi les présidents des comités des maladies professionnelles pulmonaires, à l'exception du président du comité qui a fait le rapport faisant l'objet de l'examen par le comité spécial.

Le dossier du travailleur comprend le rapport du comité des maladies professionnelles pulmonaires et toutes les pièces qui ont servi à ce comité à établir son diagnostic et ses autres constatations.

Le comité spécial infirme ou confirme le diagnostic et les autres constatations du comité des maladies professionnelles pulmonaires faites en vertu du troisième alinéa de l'article 230 et y substitue les siens, s'il y a lieu; il motive son avis et le transmet à la Commission dans les 20 jours de la date où la Commission lui a soumis le dossier.

1985, c. 6, a. 231; 2021, c. 27, a. 73.

232. Un membre d'un comité des maladies professionnelles pulmonaires ou d'un comité spécial ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

1985, c. 6, a. 232.

233. Aux fins de rendre une décision en vertu de la présente loi sur les droits du travailleur qui lui produit une réclamation alléguant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle pulmonaire, la Commission est liée par le diagnostic et les autres constatations établis par le comité spécial en vertu du troisième alinéa de l'article 231.

1985, c. 6, a. 233.

233.0.1. La Commission assure le financement des dépenses relatives aux activités des comités.

À cette fin, la Commission et le ministre concluent une entente, laquelle doit notamment prévoir l'autorisation des dépenses annuelles des comités par la Commission et une reddition de comptes de celles-ci.

2021, c. 27, a. 74.

SECTION II.1

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX MALADIES PROFESSIONNELLES ONCOLOGIQUES

2021, c. 27, a. 74.

Non en vigueur

233.1. Lorsqu'un travailleur produit une réclamation à la Commission alléguant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle oncologique, la Commission 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 professionnelle visée à l'article 29;

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

2021, c. 27, a. 74.

233.2. Le gouvernement peut former plusieurs comités des maladies professionnelles oncologiques qui ont pour fonction de déterminer si un travailleur est atteint d'une maladie professionnelle oncologique.

Un comité des maladies professionnelles oncologiques est composé des membres suivants nommés à la suite d'un appel de candidatures et après consultation du Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre visé à l'article 12.1 de la Loi sur le ministère du Travail (chapitre M-32.2) et, dans le cas des médecins, du Collège des médecins du Québec:

1° un médecin détenant un certificat de spécialiste en oncologie médicale délivré par le Collège des médecins du Québec;

2° un médecin détenant un certificat de spécialiste en médecine interne générale délivré par le Collège des médecins du Québec;

3° un médecin détenant un certificat de spécialiste en médecine du travail ou en santé publique et médecine préventive délivré par le Collège des médecins du Québec;

4° un titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième ou troisième cycle en hygiène du travail, en santé au travail ou en épidémiologie.

Le président d'un comité est désigné par le gouvernement parmi les membres.

Le gouvernement détermine la rémunération et les autres conditions de travail des membres des comités.

2021, c. 27, a. 74.

233.3. Les membres d'un comité des maladies professionnelles oncologiques sont nommés pour quatre ans. Ils demeurent en fonction, malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

2021, c. 27, a. 74.

Non en vigueur

233.4. Dans les 10 jours de la demande de la Commission, un établissement au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2), malgré l'article 19 de cette loi, ou au sens de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (chapitre S-5), selon le cas, transmet au président du comité des maladies professionnelles oncologiques que la Commission lui indique une copie du dossier ou de la partie du dossier qui est en rapport avec la lésion professionnelle du travailleur.

2021, c. 27, a. 74.

Non en vigueur

233.5. Le comité des maladies professionnelles oncologiques étudie le dossier soumis par la Commission et examine le travailleur dans les 40 jours de la demande de la Commission.

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 lorsque le travailleur est décédé.

Il fait rapport par écrit à la Commission de son diagnostic dans les 20 jours, selon le cas, de l'étude du dossier ou de l'examen et, si son diagnostic est positif, il fait état de ses constatations 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 (chapitre S-2.1) 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.

Dans son rapport, le comité donne également son avis sur le lien entre la maladie professionnelle et les caractéristiques ou risques particuliers d'un travail exercé par le travailleur. À cette fin, il documente l'exposition du travailleur à un contaminant au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail dans le cadre de l'exercice de son travail ou à tout autre facteur de risque.

Avant de produire son rapport, le comité doit prendre connaissance des avis et des recommandations du Comité scientifique sur les maladies professionnelles.

2021, c. 27, a. 74.

Non en vigueur

233.6. Un membre d'un comité des maladies professionnelles oncologiques ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2021, c. 27, a. 74.

Non en vigueur

233.7. Aux fins de rendre une décision en vertu de la présente loi sur les droits du travailleur qui lui produit une réclamation alléguant qu'il est atteint d'une maladie professionnelle oncologique, la Commission

est liée par le diagnostic et les autres constatations établis par le comité des maladies professionnelles oncologiques en vertu du troisième alinéa de l'article 233.5.

2021, c. 27, a. 74.

Non en vigueur

233.8. La Commission assure le financement des dépenses relatives aux activités des comités.

À cette fin, la Commission et le ministre concluent une entente, laquelle doit notamment prévoir l'autorisation des dépenses annuelles des comités par la Commission et une reddition de comptes de celles-ci.

2021, c. 27, a. 74.

CHAPITRE VII

DROIT AU RETOUR AU TRAVAIL

SECTION I

DROITS DU TRAVAILLEUR

234. La présente section s'applique au travailleur qui, à la date où il est victime d'une lésion professionnelle, est lié par un contrat de travail à durée indéterminée ou, dans le cas prévu par l'article 237, à durée déterminée.

Cependant, elle ne s'applique pas au travailleur visé dans la section II du présent chapitre, sauf en ce qui concerne l'article 243.

1985, c. 6, a. 234.

235. Le travailleur qui s'absente de son travail en raison de sa lésion professionnelle:

1° continue d'accumuler de l'ancienneté au sens de la convention collective qui lui est applicable et du service continu au sens de cette convention et au sens de la Loi sur les normes du travail (chapitre N-1.1);

2° continue de participer aux régimes de retraite et d'assurances offerts dans l'établissement, pourvu qu'il paie sa part des cotisations exigibles, s'il y a lieu, auquel cas son employeur assume la sienne.

Le présent article s'applique au travailleur jusqu'à ce qu'une décision de la Commission dispose de sa réintégration chez son employeur.

1985, c. 6, a. 235; 2021, c. 27, a. 75.

236. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui redevient capable d'exercer son emploi a droit de réintégrer prioritairement son emploi dans l'établissement où il travaillait lorsque s'est manifestée sa lésion ou de réintégrer un emploi équivalent dans cet établissement ou dans un autre établissement de son employeur.

1985, c. 6, a. 236.

237. Le travailleur qui, à la date où il est victime d'une lésion professionnelle, est lié par un contrat de travail à durée déterminée et qui redevient capable d'exercer son emploi avant la date d'expiration de son contrat, a droit de réintégrer son emploi et de l'occuper jusqu'à cette date.

1985, c. 6, a. 237.

238. Lorsqu'un employeur lié par une convention collective ne réintègre pas un travailleur qui est redevenu capable d'exercer son emploi pour le motif que ce travailleur aurait été déplacé, suspendu, licencié, congédié ou qu'il aurait autrement perdu son emploi s'il avait été au travail, les dispositions pertinentes de la convention collective s'appliquent comme si ce travailleur avait été au travail lors de ce déplacement, de cette suspension, de ce licenciement, de ce congédiement ou de cette perte d'emploi.

1985, c. 6, a. 238.

239. Le travailleur qui demeure incapable d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle et qui devient capable d'exercer un emploi convenable a droit d'occuper le premier emploi convenable qui devient disponible dans un établissement de son employeur.

Le droit conféré par le premier alinéa s'exerce sous réserve des règles relatives à l'ancienneté prévues par la convention collective applicable au travailleur.

1985, c. 6, a. 239.

240. Les droits conférés par les articles 236 à 239 peuvent être exercés:

1° dans l'année suivant le début de la période d'absence continue du travailleur en raison de sa lésion professionnelle, s'il occupait un emploi dans un établissement comptant 20 travailleurs ou moins au début de cette période;

2° dans les deux ans suivant le début de la période d'absence continue du travailleur en raison de sa lésion professionnelle, s'il occupait un emploi dans un établissement comptant plus de 20 travailleurs au début de cette période; ou

3° avant l'expiration du droit au retour au travail prévu dans une convention collective applicable au travailleur, le cas échéant, si le droit au retour au travail est plus étendu que celui prévu aux paragraphes 1° et 2°.

Le retour au travail d'un travailleur à la suite d'un avis médical n'interrompt pas la période d'absence continue du travailleur si son état de santé relatif à sa lésion l'oblige à abandonner son travail dans la journée du retour.

1985, c. 6, a. 240; 2021, c. 27, a. 76.

241. Une demande de révision faite en vertu de l'article 358 ou un recours formé en vertu de l'article 359 qui a pour objet l'incapacité du travailleur d'exercer un emploi chez son employeur en raison de sa lésion professionnelle suspend la période d'absence continue prévue par l'article 240 si la décision finale conclut que le travailleur était capable d'exercer un tel emploi à l'intérieur de cette période.

1985, c. 6, a. 241; 1997, c. 27, a. 8; 2021, c. 27, a. 77 et 302.

242. Le travailleur qui réintègre son emploi ou un emploi équivalent a droit de recevoir le salaire et les avantages aux mêmes taux et conditions que ceux dont il bénéficierait s'il avait continué à exercer son emploi pendant son absence.

Le travailleur qui occupe un emploi convenable a droit de recevoir le salaire et les avantages liés à cet emploi, en tenant compte de l'ancienneté et du service continu qu'il a accumulés.

1985, c. 6, a. 242.

243. Nul ne peut refuser d'embaucher un travailleur parce que celui-ci a été victime d'une lésion professionnelle, si ce travailleur est capable d'exercer l'emploi visé.

1985, c. 6, a. 243.

244. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 244; 2021, c. 27, a. 78.

245. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 245; 2021, c. 27, a. 78.

246. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 246; 2021, c. 27, a. 78.

SECTION II

DROITS DU TRAVAILLEUR DE LA CONSTRUCTION

247. La présente section s'applique au travailleur qui est un salarié au sens 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) et qui travaille sur un chantier de construction.

1985, c. 6, a. 247; 1986, c. 89, a. 50.

248. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui redevient capable d'exercer son emploi a droit de réintégrer son emploi chez l'employeur pour qui il travaillait lorsque s'est manifestée sa lésion, sous réserve des règles relatives à l'embauche et au placement prévues par un règlement concernant le placement des salariés adopté en vertu 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).

Ce droit peut être exercé dans le délai prévu par l'article 240 et l'article 241 s'applique.

1985, c. 6, a. 248; 1986, c. 89, a. 50.

249. Le travailleur qui, lorsqu'il est victime d'une lésion professionnelle, détient un certificat de classification «A» ou «Apprenti» en vertu d'un règlement concernant le placement des salariés adopté en vertu 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) et qui redevient capable d'exercer son emploi a droit au renouvellement de son certificat même s'il n'a pas accumulé, en raison de sa lésion, le nombre d'heures de travail requis en vertu de ce règlement.

La Commission de la construction du Québec doit délivrer ce certificat au travailleur.

1985, c. 6, a. 249; 1986, c. 89, a. 50.

250. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 250; 2021, c. 27, a. 78.

251. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 251; 2021, c. 27, a. 78.

SECTION III

RECOURS À LA COMMISSION

252. La Commission a compétence exclusive pour disposer de toute plainte soumise en vertu de l'article 32.

1985, c. 6, a. 252; 1997, c. 27, a. 9; 2021, c. 27, a. 79.

253. Une plainte en vertu de l'article 32 doit être faite par écrit dans les 30 jours de la connaissance de l'acte, de la sanction ou de la mesure dont le travailleur se plaint.

Le travailleur transmet copie de cette plainte à l'employeur.

1985, c. 6, a. 253.

254. Si le travailleur qui soumet une plainte en vertu de l'article 32 y consent, la Commission peut tenter de concilier ce travailleur et son employeur.

1985, c. 6, a. 254.

255. S'il est établi à la satisfaction de la Commission que le travailleur a été l'objet d'une sanction ou d'une mesure visée dans l'article 32 dans les six mois de la date où il a été victime d'une lésion professionnelle ou de la date où il a exercé un droit que lui confère la présente loi, il y a présomption en faveur du travailleur que la sanction lui a été imposée ou que la mesure a été prise contre lui parce qu'il a été victime d'une lésion professionnelle ou à cause de l'exercice de ce droit.

Dans ce cas, il incombe à l'employeur de prouver qu'il a pris cette sanction ou cette mesure à l'égard du travailleur pour une autre cause juste et suffisante.

1985, c. 6, a. 255.

256. Si la présomption en faveur du travailleur s'applique, la Commission peut ordonner à l'employeur de réintégrer le travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent ou dans un emploi convenable disponible qu'elle a préalablement déterminé avec tous ses droits et privilèges et de lui verser son salaire et les autres avantages liés à l'emploi jusqu'à ce qu'elle dispose de la plainte.

1985, c. 6, a. 256; 2021, c. 27, a. 80.

257. Lorsque la Commission dispose d'une plainte soumise en vertu de l'article 32, elle peut ordonner à l'employeur de réintégrer le travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent ou dans un emploi convenable disponible qu'elle a préalablement déterminé avec tous ses droits et privilèges, d'annuler une sanction ou de cesser d'exercer des mesures discriminatoires ou de représailles à l'endroit du travailleur et de verser à celui-ci l'équivalent du salaire et des avantages dont il a été privé.

1985, c. 6, a. 257; 2021, c. 27, a. 80.

258. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 258; 2021, c. 27, a. 81.

259. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 259; 2021, c. 27, a. 81.

260. Le montant que la Commission ordonne de verser en vertu de l'article 257 est dû pour toute la période comprise entre le moment où l'employeur aurait dû réintégrer ou maintenir le travailleur dans son

emploi ou lui assigner un emploi, selon le cas, et celui de l'exécution de l'ordonnance ou du défaut du travailleur d'occuper l'emploi que l'ordonnance désigne après avoir été dûment rappelé par l'employeur.

Si le travailleur a occupé un autre emploi pendant cette période, le salaire qu'il a ainsi gagné doit être déduit du montant qui lui est dû.

S'il a reçu une indemnité de remplacement du revenu, elle doit être également déduite de ce montant et remboursée à la Commission par l'employeur.

1985, c. 6, a. 260; 2021, c. 27, a. 82.

261. Lorsque la Commission ordonne à l'employeur de verser au travailleur l'équivalent du salaire et des avantages dont celui-ci a été privé, elle peut aussi ordonner le paiement d'un intérêt, à compter du dépôt de la plainte, sur le montant dû.

Le taux de cet intérêt est déterminé suivant les règles établies par règlement. Cet intérêt est capitalisé quotidiennement.

1985, c. 6, a. 261; 1993, c. 5, a. 4; 2021, c. 27, a. 83.

262. La décision de la Commission doit être rendue dans les 30 jours de la plainte qui lui est soumise.

Sous réserve de l'article 263, cette décision a effet immédiatement, malgré qu'elle soit contestée devant le Tribunal administratif du travail.

1985, c. 6, a. 262; 1997, c. 27, a. 10; 2015, c. 15, a. 237; 2021, c. 27, a. 84.

263. L'employeur doit se conformer à une ordonnance rendue par la Commission en vertu de la présente section dans les huit jours de sa notification.

1985, c. 6, a. 263.

264. Le travailleur concerné peut déposer au bureau du greffier de la Cour supérieure du district où est situé l'établissement de l'employeur:

- 1° une décision rendue en vertu de l'article 256, dans les 15 jours de sa notification;
- 2° une décision finale rendue en vertu de l'article 257 ou 261.

Sur ce dépôt, la décision de la Commission devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de la Cour supérieure et en a tous les effets.

1985, c. 6, a. 264; 2021, c. 27, a. 85.

CHAPITRE VIII

PROCÉDURE DE RÉCLAMATION ET AVIS

265. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle ou, s'il est décédé ou empêché d'agir, son représentant, doit en aviser son supérieur immédiat, ou à défaut un autre représentant de l'employeur, avant de quitter l'établissement lorsqu'il en est capable, ou sinon dès que possible.

1985, c. 6, a. 265; 1999, c. 40, a. 4.

266. Cet avis est suffisant s'il identifie correctement le travailleur et s'il décrit dans un langage ordinaire, l'endroit et les circonstances entourant la survenance de la lésion professionnelle.

L'employeur facilite au travailleur et à son représentant la communication de cet avis.

La Commission peut mettre à la disposition des employeurs et des travailleurs des formulaires à cette fin.

1985, c. 6, a. 266.

267. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui le rend incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion doit remettre à son employeur l'attestation médicale prévue par l'article 199.

Si aucun employeur n'est tenu de verser un salaire à ce travailleur en vertu de l'article 60, celui-ci remet cette attestation à la Commission.

1985, c. 6, a. 267.

268. L'employeur tenu de verser un salaire en vertu de l'article 60 avise la Commission que le travailleur est incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée la lésion professionnelle et réclame par écrit le montant qui lui est remboursable en vertu de cet article.

L'avis de l'employeur et sa réclamation se font sur le formulaire prescrit par la Commission.

Ce formulaire porte notamment sur:

1° les nom et adresse du travailleur, de même que ses numéros d'assurance sociale et d'assurance maladie;

2° les nom et adresse de l'employeur et de son établissement, de même que le numéro attribué à chacun d'eux par la Commission;

3° la date du début de l'incapacité ou du décès du travailleur;

4° l'endroit et les circonstances de l'accident du travail, s'il y a lieu;

5° le revenu brut prévu par le contrat de travail du travailleur;

6° le montant dû en vertu de l'article 60;

7° les nom et adresse du professionnel de la santé que l'employeur désigne pour recevoir communication du dossier médical que la Commission possède au sujet du travailleur; et

8° si l'employeur conteste qu'il s'agit d'une lésion professionnelle ou la date ou la période prévisible de consolidation de la lésion, les motifs de sa contestation.

1985, c. 6, a. 268; 1999, c. 89, a. 53.

269. L'employeur transmet à la Commission le formulaire prévu par l'article 268, accompagné d'une copie de l'attestation médicale prévue par l'article 199, dans les deux jours suivant:

1° la date du retour au travail du travailleur, si celui-ci revient au travail dans les 14 jours complets suivant le début de son incapacité d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle; ou

2° les 14 jours complets suivant le début de l'incapacité du travailleur d'exercer son emploi en raison de sa lésion professionnelle, si le travailleur n'est pas revenu au travail à la fin de cette période.

Il remet au travailleur copie de ce formulaire dûment rempli et signé.

1985, c. 6, a. 269.

269.1. Le bénéficiaire dont les droits sont prescrits en vertu de l'article 91.1 ne peut produire de réclamation à la Commission.

2021, c. 27, a. 86.

270. Le travailleur qui, en raison d'une lésion professionnelle, est incapable d'exercer son emploi pendant plus de 14 jours complets ou a subi une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique ou, s'il décède de cette lésion, le bénéficiaire, produit sa réclamation à la Commission, sur le formulaire qu'elle prescrit, dans les six mois de la lésion ou du décès, selon le cas.

L'employeur assiste le travailleur ou, le cas échéant, le bénéficiaire, dans la rédaction de sa réclamation et lui fournit les informations requises à cette fin.

Le travailleur ou, le cas échéant, le bénéficiaire, remet à l'employeur copie de ce formulaire dûment rempli et signé.

1985, c. 6, a. 270.

271. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle qui ne le rend pas incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion ou celui à qui aucun employeur n'est tenu de verser un salaire en vertu de l'article 60, quelle que soit la durée de son incapacité, produit sa réclamation à la Commission, s'il y a lieu, sur le formulaire qu'elle prescrit, dans les six mois de sa lésion.

1985, c. 6, a. 271.

272. Le travailleur atteint d'une maladie professionnelle ou, s'il en décède, le bénéficiaire, produit sa réclamation à la Commission, sur le formulaire qu'elle prescrit, dans les six mois de la date où il est porté à la connaissance du travailleur ou du bénéficiaire que le travailleur est atteint d'une maladie professionnelle ou qu'il en est décédé, selon le cas.

Ce formulaire porte notamment sur les nom et adresse de chaque employeur pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer sa maladie professionnelle.

La Commission transmet copie de ce formulaire à chacun des employeurs dont le nom y apparaît.

1985, c. 6, a. 272.

273. Lorsqu'un employeur dont le nom apparaît sur le formulaire visé dans l'article 272 a disparu, l'association des employeurs qui regroupe les employeurs exerçant des activités économiques semblables à celles de l'employeur disparu peut exercer les droits que la présente loi confère à l'employeur du travailleur relativement à la réclamation pour laquelle ce formulaire a été rempli.

1985, c. 6, a. 273.

274. Lorsqu'un travailleur est informé par le professionnel de la santé qui en a charge de la date de consolidation de la lésion professionnelle dont il a été victime et du fait qu'il en garde quelque limitation fonctionnelle ou qu'il n'en garde aucune, il doit en informer sans délai son employeur.

S'il s'agit d'un travailleur visé dans la section II du chapitre VII, celui-ci doit aussi en informer sans délai la Commission de la construction du Québec.

1985, c. 6, a. 274; 1986, c. 89, a. 50; 2020, c. 6, a. 13.

275. L'employeur qui est informé par un travailleur selon l'article 274 et qui réintègre ce travailleur dans son emploi ou dans un emploi équivalent doit en informer sans délai la Commission.

1985, c. 6, a. 275.

276. Le travailleur doit informer sans délai la Commission du fait qu'il a réintégré son emploi ou un emploi équivalent.

1985, c. 6, a. 276.

277. Dans les cas prévus par les articles 275 et 276, le travailleur visé dans la section II du chapitre VII ou son employeur, selon le cas, doit aussi informer sans délai la Commission de la construction du Québec.

1985, c. 6, a. 277; 1986, c. 89, a. 50.

278. Un bénéficiaire doit informer sans délai la Commission de tout changement dans sa situation qui peut influencer sur un droit que la présente loi lui confère ou sur le montant d'une indemnité.

1985, c. 6, a. 278.

279. Un travailleur peut requérir l'aide de son représentant ou mandater celui-ci pour donner un avis ou produire une réclamation conformément au présent chapitre.

1985, c. 6, a. 279.

280. L'employeur inscrit dans un registre les accidents du travail qui surviennent dans son établissement et qui ne rendent pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion professionnelle; il présente ce registre au travailleur afin que celui-ci y appose sa signature pour confirmer qu'il a été victime de l'accident et la date de celui-ci.

Le registre des premiers secours et des premiers soins prévu par règlement peut servir à cette fin.

L'employeur met ce registre à la disposition de la Commission et d'une association syndicale représentative des travailleurs de son établissement ou leur en transmet copie, selon qu'elles le requièrent, et il transmet, sur demande, au travailleur ou à son représentant copie de l'extrait qui le concerne.

1985, c. 6, a. 280.

CHAPITRE VIII.1

FOURNISSEURS

2021, c. 27, a. 87.

SECTION I

AUTORISATION

2021, c. 27, a. 87.

280.1. Aux fins de la présente section, on entend par «fournisseur» toute personne ou toute entreprise qui fournit à un bénéficiaire directement ou indirectement des biens ou services visés à la présente loi, qui n'est pas payée par la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu de l'article 196 et qui doit, lorsque la présente loi le prévoit, être payée par la Commission.

2021, c. 27, a. 87.

280.2. La personne ou l'entreprise qui souhaite être un fournisseur doit obtenir l'autorisation de la Commission.

La demande d'autorisation doit être présentée à la Commission selon la forme prescrite et être accompagnée des renseignements et des documents prévus par règlement.

2021, c. 27, a. 87.

280.3. La Commission refuse d'accorder une autorisation à une personne ou à une entreprise si elle ne satisfait pas aux conditions prévues par règlement.

2021, c. 27, a. 87.

280.4. La Commission peut, avant de refuser d'accorder une autorisation, demander à la personne ou à l'entreprise d'apporter les correctifs nécessaires à sa demande dans le délai qu'elle lui indique.

2021, c. 27, a. 87.

280.5. Une autorisation demeure valide jusqu'à ce qu'elle soit révoquée ou annulée à la demande du fournisseur.

La demande d'annulation d'une autorisation doit être présentée à la Commission selon la forme prescrite.

2021, c. 27, a. 87.

280.6. La Commission suspend une autorisation si le fournisseur ne respecte pas les conditions prévues par règlement.

Cette suspension a pour effet d'exclure le fournisseur de la liste des fournisseurs autorisés pour une période de six mois. Pendant cette période, la Commission refuse le paiement de tous les biens ou services rendus par ce fournisseur. Le fournisseur ne peut recouvrer le montant de ces biens ou services auprès de quiconque.

Si le fournisseur a fait l'objet, au cours des cinq dernières années, d'une suspension, le délai de suspension prévu au deuxième alinéa est porté à un an lors d'une nouvelle suspension.

2021, c. 27, a. 87.

280.7. La Commission révoque l'autorisation d'un fournisseur, s'il a fait l'objet, au cours des cinq dernières années, de deux suspensions et s'il est à nouveau en défaut de respecter les conditions prévues par règlement.

2021, c. 27, a. 87.

280.8. Le fournisseur qui s'est vu révoquer son autorisation ne peut présenter une nouvelle demande d'autorisation dans les cinq ans suivant la date de la révocation.

2021, c. 27, a. 87.

280.9. La Commission doit, avant de refuser d'accorder ou avant de suspendre ou révoquer une autorisation, notifier par écrit au fournisseur le préavis prescrit par l'article 5 de la Loi sur la justice administrative (chapitre J-3) et lui accorder un délai d'au moins 10 jours pour présenter ses observations par écrit ou fournir d'autres documents pour compléter son dossier.

2021, c. 27, a. 87.

280.10. À l'expiration du délai prévu à l'article 280.9 et après avoir examiné, le cas échéant, les observations du fournisseur, la Commission informe celui-ci de sa décision.

2021, c. 27, a. 87.

280.11. Malgré l'article 358, les décisions de la Commission prises en vertu de la présente section sont finales et sans appel.

2021, c. 27, a. 87.

SECTION II

PAIEMENT

2021, c. 27, a. 87.

280.12. Aux fins de la présente section, on entend par «fournisseur» toute personne ou toute entreprise qui fournit à un bénéficiaire directement ou indirectement des biens ou services visés par la présente loi et qui n'est pas payée par la Régie de l'assurance maladie du Québec en vertu de l'article 196.

2021, c. 27, a. 87.

280.13. Un fournisseur ne peut exiger ou recevoir un paiement de la Commission pour un bien ou service auquel un bénéficiaire a droit en vertu de la présente loi:

1° lorsque le bien ou service n'a pas été fourni ou qu'il n'a pas été fourni conformément aux tarifs ou conditions prévus par la présente loi et ses règlements;

2° lorsque le bien ou service est faussement décrit.

2021, c. 27, a. 87.

280.14. Lorsque la Commission est d'avis qu'un fournisseur a reçu un paiement d'une personne à l'encontre de la présente loi, elle en avise par écrit le fournisseur. L'avis indique les modalités de remboursement qui pourront être appliquées par la Commission et accorde au fournisseur un délai de 10 jours pour présenter ses observations.

À l'expiration du délai de 10 jours, la Commission notifie sa décision par écrit au fournisseur, en la motivant.

La Commission peut recouvrer du fournisseur, par compensation ou autrement, toute somme reçue à l'encontre de la présente loi, un tel montant étant alors réputé constituer une dette envers elle.

Le recouvrement des sommes indûment payées se prescrit par cinq ans à compter du moment où le paiement a été reçu par le fournisseur.

Lorsque le paiement est reçu par une entreprise où exerce le fournisseur concerné par la demande de remboursement ou le recouvrement, ou lorsque cette entreprise s'occupe de la gestion des affaires du fournisseur, la compensation peut être opérée auprès de cette dernière.

Malgré l'article 358, dans les 30 jours de la notification de la décision, le fournisseur peut la contester devant un tribunal compétent. Il appartient au fournisseur, selon le cas, de prouver que la décision de la Commission est non fondée.

Lorsqu'un fournisseur ne conteste pas la décision et que la Commission ne peut recouvrer par compensation le montant dû, la Commission peut, à l'expiration du délai de contestation, délivrer un certificat qui mentionne le nom et l'adresse du fournisseur et qui atteste le montant dû ainsi que le défaut de ce fournisseur de contester la décision. Sur dépôt de ce certificat au greffe du tribunal compétent, la décision devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de ce tribunal et en a tous les effets.

2021, c. 27, a. 87.

280.15. Lorsque le fournisseur a reçu un paiement visé à l'article 280.13 d'un bénéficiaire, la Commission rembourse à ce dernier la somme qu'il a déboursée, sauf si ce bénéficiaire a été informé par la Commission que ce paiement n'est pas conforme à la loi.

2021, c. 27, a. 87.

SECTION III

VÉRIFICATION

2021, c. 27, a. 87.

280.16. Aux fins de la présente section, on entend par «fournisseur» toute personne ou toute entreprise qui fournit à un bénéficiaire directement ou indirectement des biens ou services visés par la présente loi incluant des contractants au sens de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1).

2021, c. 27, a. 87.

280.17. La Commission peut autoriser toute personne à agir comme vérificateur pour vérifier l'application de la présente loi par un fournisseur.

2021, c. 27, a. 87.

280.18. Un vérificateur peut, dans l'exercice de ses fonctions:

- 1° pénétrer à toute heure raisonnable dans tout lieu où est exercée une activité visée par la présente loi;
- 2° exiger tout renseignement relatif à l'application de la présente loi ou de ses règlements par un fournisseur ainsi que la communication, pour examen ou reproduction de tout document s'y rapportant;
- 3° représenter ou reproduire par tout moyen ces lieux et les biens.

2021, c. 27, a. 87.

280.19. Sur demande, la personne qui procède à une vérification doit donner son identité et exhiber le certificat délivré par la Commission qui atteste sa qualité.

2021, c. 27, a. 87.

280.20. Dans le cadre d'une vérification, nul ne peut refuser de communiquer à la Commission un renseignement ou un document contenu dans le dossier d'un bénéficiaire, de même qu'un renseignement ou un document à caractère financier concernant les activités exercées par un fournisseur.

2021, c. 27, a. 87.

280.21. Un vérificateur peut adresser à quiconque les recommandations qu'il croit convenables.

En présence d'une possible inobservation d'une règle contractuelle par un contractant visé à l'article 1 de la Loi sur les contrats des organismes publics (chapitre C-65.1), le vérificateur doit transmettre son rapport de vérification au responsable de l'application des règles contractuelles désigné par la Commission.

2021, c. 27, a. 87.

280.22. Un vérificateur ne peut être poursuivi en justice pour une omission ou un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2021, c. 27, a. 87.

CHAPITRE IX

FINANCEMENT

SECTION I

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

281. La Commission perçoit des employeurs les sommes requises pour l'application de la présente loi.

1985, c. 6, a. 281; 1986, c. 58, a. 112.

282. Les sommes perçues et les montants recouvrés par la Commission en application de la présente loi font partie de l'actif du Fonds.

1985, c. 6, a. 282; 2002, c. 76, a. 29.

283. La Commission tient des comptes distincts pour chaque employeur, mais l'actif du Fonds est indivisible pour le paiement des prestations.

1985, c. 6, a. 283; 1996, c. 70, a. 8; 2002, c. 76, a. 30.

284. La Commission choisit son mode de financement d'après la méthode qu'elle estime appropriée pour lui permettre de faire face à ses dépenses au fur et à mesure de leur échéance et d'éviter que les employeurs soient injustement obérés par la suite à cause des paiements à faire pour des lésions professionnelles survenues auparavant.

1985, c. 6, a. 284; 1988, c. 34, a. 1.

284.1. Dans la détermination de la cotisation des employeurs, la Commission tient compte, conformément aux règles prévues dans le présent chapitre, de l'expérience associée au risque de lésions professionnelles qu'elle assure.

1996, c. 70, a. 9.

284.2. La Commission peut conclure, avec un groupe d'employeurs qu'elle estime approprié, une entente déterminant notamment les conditions particulières d'assujettissement de ces employeurs à des taux personnalisés ou à l'ajustement rétrospectif de la cotisation ainsi que les modalités de calcul de ces taux ou de cet ajustement. Elle détermine, par règlement, le cadre à l'intérieur duquel peut être conclue une entente.

Une telle entente peut déroger aux conditions et modalités prévues dans les règlements utilisés pour fixer la cotisation d'un employeur et doit prévoir, à l'exclusion de tout autre recours prévu à la présente loi, l'arbitrage des différends qu'entraîne son application.

1996, c. 70, a. 9.

285. La Commission évalue à la fin de chaque année le montant de la réserve actuarielle requise compte tenu du mode de financement qu'elle a choisi.

1985, c. 6, a. 285.

286. L'évaluation de la réserve actuarielle et les expertises actuarielles visées aux articles 304, 314 et 454 sont faites par un actuaire membre de l'Institut canadien des actuaires qui a le titre de «fellow» ou un statut que cet institut reconnaît comme équivalent.

1985, c. 6, a. 286; 1989, c. 74, a. 1.

287. (Abrogé).

1985, c. 6, a. 287; 1988, c. 64, a. 587; 2000, c. 29, a. 615; 2002, c. 76, a. 31.

288. (Abrogé).

1985, c. 6, a. 288; 2002, c. 76, a. 31.

289. Pour l'application du présent chapitre, le salaire brut d'un travailleur est pris en considération jusqu'à concurrence du maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66.

On entend par «salaire brut» toute forme de rémunération provenant de l'employeur et qui fait partie du salaire de base, au sens de l'article 1159.1 de la Loi sur les impôts (chapitre I-3), à l'exclusion de ce salaire de base se rapportant à la partie d'une absence pour maladie qui excède 105 jours consécutifs.

1985, c. 6, a. 289; 1993, c. 5, a. 5; 1999, c. 83, a. 1; 2005, c. 38, a. 1.

289.1. Malgré l'article 289, le salaire brut d'un travailleur qui est au service d'un employeur auquel s'applique 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) ou qui exécute pour un employeur des travaux visés au paragraphe 9° de l'article 19 de cette loi est pris en considération, pour une semaine de travail, jusqu'à concurrence du maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66 et réparti hebdomadairement.

Aux fins du premier alinéa, toute partie de semaine est réputée une semaine complète.

Est réputée ne pas être une semaine de travail la semaine de congé annuel dont bénéficie, en vertu soit de la convention collective conclue conformément à cette loi, soit du décret adopté conformément à celle-ci, soit encore d'un contrat de travail, le travailleur qui est un salarié auquel s'applique cette loi ou qui exécute des travaux visés au paragraphe 9° de l'article 19 de cette loi.

Cependant, le présent article ne s'applique que si l'employeur paie au moins 40% de ses salaires bruts pour l'année en regard de l'unité dans laquelle il est classé soit à des salariés auxquels s'applique la Loi sur les relations du travail, la formation professionnelle et la gestion de la main-d'oeuvre dans l'industrie de la construction, pour des travaux visés par cette loi, soit à des travailleurs pour des travaux visés au paragraphe 9° de l'article 19 de cette même loi.

1993, c. 5, a. 5; 1999, c. 40, a. 4.

SECTION II

DÉCLARATIONS DES EMPLOYEURS ET REGISTRE

290. L'employeur qui commence ses activités doit en aviser la Commission de la manière, selon les modalités et dans le délai prévus par règlement.

1985, c. 6, a. 290; 1996, c. 70, a. 10; 2006, c. 53, a. 7.

291. Pour l'application du présent chapitre, l'employeur déclare à la Commission le montant des salaires bruts de ses travailleurs et les autres renseignements prévus par règlement, de la manière, selon les modalités et dans les délais également prévus par règlement.

L'employeur ou son représentant qui a une connaissance personnelle des renseignements transmis atteste leur exactitude lorsque le règlement l'exige.

1985, c. 6, a. 291; 2006, c. 53, a. 7.

292. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 292; 1993, c. 5, a. 6; 1996, c. 70, a. 11; 2006, c. 53, a. 8.

293. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 293; 1992, c. 68, a. 157; 2006, c. 53, a. 8.

293.0.1. *(Abrogé).*

2001, c. 76, a. 138; 2006, c. 53, a. 8.

293.1. *(Abrogé).*

2000, c. 20, a. 163; 2001, c. 76, a. 139; 2006, c. 53, a. 8.

294. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 294; 1987, c. 19, a. 17; 1993, c. 5, a. 7; 2001, c. 76, a. 140; 2002, c. 24, a. 206; 2006, c. 53, a. 8.

294.1. *(Abrogé).*

1996, c. 70, a. 12; 2006, c. 53, a. 8.

295. L'employeur utilise le formulaire prescrit par la Commission, le cas échéant, aux fins des articles 290 et 291.

1985, c. 6, a. 295; 2006, c. 53, a. 9.

296. Pour l'application du présent chapitre, la Commission peut, par règlement, exiger d'un employeur qu'il tienne des registres, qu'il constitue des documents ou qu'il conserve certaines pièces justificatives à l'appui des renseignements contenus dans ces registres ou documents selon les normes prescrites par règlement.

La personne qui tient un tel registre, qui constitue un document ou qui conserve une pièce justificative le met à la disposition de la Commission, lui en transmet copie ou le lui transmet selon qu'elle le requiert.

1985, c. 6, a. 296; 1987, c. 19, a. 18; 1992, c. 68, a. 157; 1996, c. 70, a. 13; 2000, c. 20, a. 164; 2001, c. 76, a. 141; 2002, c. 24, a. 206; 2006, c. 53, a. 10.

SECTION III

CLASSIFICATION

297. La Commission détermine annuellement par règlement des unités de classification qu'elle regroupe en secteurs.

1985, c. 6, a. 297; 1989, c. 74, a. 2; 1996, c. 70, a. 14.

298. Aux fins de la cotisation, la Commission classe chaque employeur dans une ou plusieurs unités, conformément aux règles qu'elle détermine par règlement.

1985, c. 6, a. 298; 1996, c. 70, a. 15.

299. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 299; 1996, c. 70, a. 16.

300. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 300; 1989, c. 74, a. 3; 1993, c. 5, a. 8; 1996, c. 70, a. 16.

301. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 301; 1989, c. 74, a. 4; 1996, c. 70, a. 16.

302. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 302; 1996, c. 70, a. 16.

303. La Commission avise par écrit l'employeur de sa classification.

Cet avis constitue une décision de la Commission.

1985, c. 6, a. 303; 1996, c. 70, a. 17.

SECTION IV

FIXATION DE LA COTISATION

304. La Commission fixe annuellement par règlement, en fonction du mode de financement qu'elle a choisi et après expertise actuarielle, le taux de cotisation applicable à chaque unité de classification.

1985, c. 6, a. 304; 1989, c. 74, a. 5; 1996, c. 70, a. 18.

304.1. La Commission fixe, conformément à ses règlements, un taux personnalisé de cotisation applicable à l'employeur en regard de chaque unité dans laquelle il est classé, si cet employeur satisfait, pour l'année de cotisation, aux conditions d'assujettissement déterminées par ces règlements.

Aux fins de la fixation du taux personnalisé, la Commission détermine annuellement par règlement les ratios d'expérience des unités de classification.

1989, c. 74, a. 6; 1996, c. 70, a. 19.

305. La Commission cotise annuellement l'employeur au taux applicable à l'unité dans laquelle il est classé ou, le cas échéant, au taux personnalisé qui lui est applicable.

Cependant, elle peut prendre entente avec un employeur à l'effet de le cotiser plus d'une fois par année et de prévoir à cette fin des modalités d'application relatives à la transmission ainsi qu'au contenu des déclarations et au paiement de la cotisation autres que celles qui sont prévues par les sections II et V du présent chapitre.

1985, c. 6, a. 305; 1989, c. 74, a. 7; 1996, c. 70, a. 20.

306. La Commission calcule le montant d'une cotisation à partir des salaires déclarés par l'employeur conformément à l'article 291.

1985, c. 6, a. 306; 2006, c. 53, a. 11; 2009, c. 19, a. 22.

307. Lorsqu'un employeur ne transmet pas, dans le délai imparti, un avis ou des renseignements requis en vertu des articles 290 ou 291 ou que ces renseignements apparaissent à leur face même inexacts, la Commission peut fixer la cotisation de cet employeur de la manière qu'elle estime appropriée.

1985, c. 6, a. 307; 1993, c. 5, a. 9; 1996, c. 70, a. 21; 2006, c. 53, a. 11.

308. L'employeur qui aurait dû être cotisé pour une année et qui ne l'a pas été demeure tenu de payer à la Commission le montant pour lequel il aurait dû être cotisé pour cette année.

1985, c. 6, a. 308; 1996, c. 70, a. 22.

309. (*Abrogé*).

1985, c. 6, a. 309; 1993, c. 5, a. 10; 1996, c. 70, a. 23.

310. La Commission peut établir le montant de la cotisation:

1° de l'employeur d'un travailleur autonome visé dans l'article 9, d'après la proportion du prix convenu pour les travaux qu'il effectue qui correspond au coût de la main-d'oeuvre;

2° de l'employeur d'un travailleur bénévole ou du gouvernement en tant qu'employeur d'une personne visée dans les articles 11 ou 12, d'après le salaire minimum en vigueur au 31 décembre de l'année au cours de laquelle le travail a été effectué ou l'activité réalisée;

2.1° d'une autorité visée dans l'article 12, autre que le gouvernement, en tant qu'employeur d'une personne qui participe à des activités visées à cet article, d'après le salaire minimum en vigueur au 31 décembre de l'année au cours de laquelle l'activité a été réalisée;

3° de l'employeur d'un étudiant visé dans l'article 10, d'après le montant forfaitaire qu'elle détermine;

3.1° de l'autorité responsable d'un service municipal de sécurité incendie en tant qu'employeur d'une personne visée dans l'article 12.0.1, d'après le salaire minimum en vigueur au 31 décembre de l'année au cours de laquelle l'aide a été apportée;

4° de l'employeur d'une personne incarcérée visée dans l'article 12.1, d'après le salaire minimum en vigueur au 31 décembre de l'année au cours de laquelle le travail a été effectué.

1985, c. 6, a. 310; 1987, c. 19, a. 19; 2000, c. 20, a. 165; 2001, c. 76, a. 142.

311. La Commission peut augmenter le taux de cotisation de toutes les unités ou imposer une cotisation supplémentaire à tous les employeurs pour combler un déficit causé par un désastre.

La cotisation supplémentaire est réputée à tous égards une cotisation ordinaire.

1985, c. 6, a. 311; 1999, c. 40, a. 4.

312. La Commission peut augmenter le taux de cotisation d'une, de plusieurs ou de toutes les unités ou ajouter à la cotisation imposée à un, plusieurs ou tous les employeurs, selon qu'elle le juge équitable, un pourcentage ou un montant additionnel afin de créer une réserve pour supporter les coûts dus en raison:

1° de circonstances qui, à son avis, entraîneraient une augmentation trop considérable du taux de cotisation d'une unité de classification;

2° des maladies professionnelles;

3° des retraits préventifs prévus par l'article 32 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1);

4° du défaut de certains employeurs de payer leur cotisation.

1985, c. 6, a. 312; 1996, c. 70, a. 24.

312.1. La Commission peut, par règlement, augmenter les taux de cotisation applicables aux employeurs appartenant à un secteur d'activités pour lequel une association sectorielle paritaire a été constituée en vertu

de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), afin de défrayer le coût de la subvention accordée à cette association si ce coût n'est pas inclus dans les taux fixés en vertu de l'article 304.

1992, c. 11, a. 29.

313. La Commission peut augmenter la cotisation des employeurs d'un montant qu'elle détermine par règlement pour la gestion des dossiers qu'elle tient pour ceux-ci et dont les frais ne sont pas financés au moyen des taux fixés en vertu des articles 304 et 304.1.

1985, c. 6, a. 313; 1989, c. 74, a. 8; 1996, c. 70, a. 25; 2021, c. 27, a. 88.

314. La Commission procède, conformément à ses règlements, à l'ajustement rétrospectif de la cotisation annuelle d'un employeur qui satisfait, pour l'année de cotisation, aux conditions d'assujettissement déterminées par ces règlements.

Cet ajustement rétrospectif tient compte des éléments prévus par règlement dont notamment de la prise en charge par l'employeur du coût des prestations.

La Commission détermine annuellement par règlement, après expertise actuarielle, les primes d'assurance nécessaires à l'ajustement définitif de la cotisation annuelle.

1985, c. 6, a. 314; 1989, c. 74, a. 9.

314.1. (*Abrogé*).

1989, c. 74, a. 9; 1993, c. 5, a. 11; 1996, c. 70, a. 26.

314.2. La Commission paie en un seul versement le montant dû à l'employeur au titre de l'ajustement rétrospectif de la cotisation annuelle de celui-ci et, le cas échéant, l'employeur paie le montant dû à la Commission à ce même titre, auquel cas la section V du présent chapitre s'applique.

1989, c. 74, a. 9.

314.3. Lorsqu'un employeur est impliqué dans une opération définie par règlement, la Commission peut, dans les cas et aux conditions prévus par ce règlement, déterminer l'expérience dont elle doit tenir compte afin de refléter le risque auquel sont exposés les travailleurs à la suite de cette opération et cotiser l'employeur en conséquence suivant les modalités particulières qu'elle peut également prévoir dans ce règlement.

1996, c. 70, a. 27.

314.4. L'employeur impliqué dans une opération visée à l'article 314.3 en informe la Commission selon les normes prévues par règlement.

1996, c. 70, a. 27.

SECTION V

PAIEMENT DE LA COTISATION

315. L'employeur doit payer à la Commission le montant de sa cotisation de la manière, selon les modalités et dans les délais prévus par règlement.

1985, c. 6, a. 315; 1993, c. 5, a. 12; 1996, c. 70, a. 28; 2006, c. 53, a. 12.

315.1. L'employeur qui est visé au premier alinéa de l'article 1015 de la Loi sur les impôts (chapitre I-3) doit payer au ministre du Revenu, aux dates, pour les périodes et selon les modalités prévues à cet article, à titre de versements périodiques à valoir sur la cotisation à payer, le montant déterminé suivant la méthode que la Commission prévoit par règlement.

Tout autre employeur qui appartient à une catégorie déterminée par règlement de la Commission doit payer au ministre du Revenu, aux dates, pour les périodes et selon les modalités que la Commission détermine par règlement, parmi celles qui sont prévues à l'article 1015 de la Loi sur les impôts, à titre de versements périodiques à valoir sur la cotisation à payer, le montant déterminé suivant la méthode que la Commission prévoit par règlement.

Aucun versement périodique n'est cependant exigé lorsqu'il s'agit du salaire versé à un travailleur domestique.

Pour l'application du présent article, le ministre du Revenu exerce les pouvoirs que lui confèrent les dispositions de la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002) à l'égard de la remise et de l'encaissement de tout montant qui doit être payé en vertu de l'article 1015 de la Loi sur les impôts.

2006, c. 53, a. 12; 2009, c. 19, a. 23; 2010, c. 31, a. 175; 2021, c. 27, a. 89.

315.2. La Commission peut, aux fins du calcul du montant d'un versement prévu à l'article 315.1, imposer l'utilisation d'un taux provisoire fixé selon la méthode qu'elle estime appropriée.

2006, c. 53, a. 12.

315.3. Lorsque l'employeur paie au ministre du Revenu un montant qui est inférieur à l'ensemble des montants qu'il déclare devoir lui payer à titre d'employeur en vertu d'une loi fiscale au sens de la Loi sur l'administration fiscale (chapitre A-6.002) ou de l'article 315.1, ou lui remettre en vertu d'une telle loi fiscale, le montant payé par l'employeur à titre de versements périodiques en vertu de l'article 315.1 est égal à la proportion du montant qu'il paie au ministre du Revenu représentée par le rapport entre le montant qu'il déclare devoir payer au ministre du Revenu à titre de versements périodiques en vertu de cet article 315.1 et l'ensemble des montants qu'il déclare devoir payer au ministre du Revenu à titre d'employeur en vertu d'une loi fiscale ou de l'article 315.1, ou lui remettre en vertu d'une loi fiscale.

2006, c. 53, a. 12; 2009, c. 19, a. 23; 2010, c. 31, a. 175.

315.4. Le ministre du Revenu remet au moins mensuellement à la Commission les montants qui lui ont été payés en vertu de l'article 315.1, déduction faite des frais convenus et compte tenu des ajustements découlant d'ententes.

2006, c. 53, a. 12; 2009, c. 19, a. 23.

315.5. Malgré l'article 174 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), la Commission et le ministre du Revenu prennent entente pour la communication des renseignements et des documents nécessaires à l'application des dispositions concernant le paiement au ministre du Revenu des montants à titre de versements périodiques par les employeurs.

2006, c. 53, a. 12; 2009, c. 19, a. 23.

316. La Commission peut exiger de l'employeur qui retient les services d'un entrepreneur le paiement de la cotisation due par cet entrepreneur.

Dans ce cas, la Commission peut établir le montant de cette cotisation d'après la proportion du prix convenu pour les travaux qui correspond au coût de la main-d'oeuvre, plutôt que d'après les salaires indiqués dans la déclaration faite suivant l'article 291.

L'employeur qui a payé le montant de cette cotisation a droit d'être remboursé par l'entrepreneur concerné et il peut retenir le montant dû sur les sommes qu'il lui doit.

Lorsqu'un employeur démontre qu'il retient les services d'un entrepreneur, la Commission peut lui indiquer si une cotisation est due par cet entrepreneur.

1985, c. 6, a. 316; 2006, c. 53, a. 13; 2009, c. 19, a. 24.

317. La Commission peut prévoir, par règlement, dans quels circonstances et délais et à quelles conditions elle peut déterminer à nouveau la classification, l'imputation du coût des prestations et, à la hausse ou à la baisse, la cotisation, la pénalité et les intérêts payables par un employeur et les normes applicables à cette nouvelle détermination.

Le présent article s'applique malgré toute disposition générale ou spéciale inconciliable.

1985, c. 6, a. 317; 1993, c. 5, a. 13; 1996, c. 70, a. 29.

318. Lorsqu'au début des activités d'un employeur il appert que celles-ci seront exercées pour une période inférieure à 12 mois, la Commission peut obliger cet employeur à lui payer ou à lui garantir le paiement d'une somme suffisante pour couvrir le paiement de la cotisation due pour cette période.

Elle peut recouvrer cette somme comme s'il s'agissait d'une cotisation.

1985, c. 6, a. 318; 1996, c. 70, a. 30.

319. L'employeur qui omet de transmettre des renseignements requis par l'article 291 dans le délai imparti encourt une pénalité de 25 \$ par jour que dure l'omission jusqu'à concurrence de 2 500 \$.

1985, c. 6, a. 319; 1993, c. 5, a. 14; 1996, c. 70, a. 31; 2006, c. 53, a. 14; 2009, c. 19, a. 25.

320. (*Abrogé*).

1985, c. 6, a. 320; 1993, c. 5, a. 15; 1996, c. 70, a. 32.

321. Un employeur qui refuse ou néglige de transmettre à la Commission les documents requis par la section II du présent chapitre ou qui néglige ou refuse de payer une cotisation de la manière et dans le délai requis, peut en outre être tenu de payer à la Commission une somme égale au coût des prestations pour une lésion professionnelle dont est victime un de ses travailleurs pendant qu'il est ainsi en défaut.

Cette somme ne peut être inférieure à 100 \$.

Aux fins du présent article, la Commission convertit le coût des prestations en un capital représentatif des paiements à échoir et délivre un avis de cotisation en conséquence.

1985, c. 6, a. 321; 2006, c. 53, a. 15.

321.1. Lorsqu'un employeur fait défaut d'effectuer un versement périodique dans le délai imparti ou qu'il effectue un versement qui apparaît à sa face même insuffisant, la Commission peut déterminer le montant du versement qui aurait dû être effectué de la manière qu'elle estime appropriée et lui en réclamer le paiement au moyen d'un avis de cotisation.

Si, par la suite, l'employeur en défaut effectue son versement périodique, il demeure tenu de la pénalité et des intérêts résultant de son retard.

2006, c. 53, a. 16.

321.2. L'employeur qui omet d'effectuer un versement périodique dans le délai imparti encourt une pénalité d'un montant égal à:

1° 7% du montant de ce versement, dans le cas où le retard n'excède pas 7 jours;

2° 11% du montant de ce versement, dans le cas où le retard n'excède pas 14 jours;

3° 15% du montant de ce versement dans les autres cas.

2006, c. 53, a. 16; 2009, c. 19, a. 26.

321.3. L'employeur qui effectue un versement périodique dont le montant est inférieur à celui qu'il aurait dû effectuer doit combler la différence et encourt une pénalité d'un montant égal à:

1° 7% de la différence, dans le cas où il la comble dans les 7 jours de la date à laquelle ce versement est exigible;

2° 11% de la différence, dans le cas où il la comble dans les 14 jours de la date à laquelle ce versement est exigible;

3° 15% de la différence dans les autres cas.

2006, c. 53, a. 16; 2009, c. 19, a. 26.

322. Lorsqu'un employeur fait défaut de payer une cotisation, la pénalité, des intérêts ou le coût des prestations qu'il est tenu de payer en vertu de l'article 321, la Commission peut, dès l'expiration du délai de paiement, délivrer un certificat qui atteste:

1° les nom et adresse du débiteur;

2° le montant dû;

3° le taux d'intérêt applicable à ce montant jusqu'à parfait paiement; et

4° l'exigibilité de la dette.

Sur dépôt de ce certificat au greffe du tribunal compétent, la décision de la Commission devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de ce tribunal et en a tous les effets.

1985, c. 6, a. 322; 1993, c. 5, a. 16.

323. L'employeur et la Commission sont tenus au paiement d'intérêts fixés par règlement dans les cas, aux conditions et suivant les modalités prévus par ce règlement.

Les taux d'intérêt sont fixés selon les règles établies par ce règlement qui peut prévoir la capitalisation des intérêts.

1985, c. 6, a. 323; 1992, c. 11, a. 30; 1993, c. 5, a. 17; 1996, c. 70, a. 33.

323.1. La Commission peut renoncer, en tout ou en partie, à un intérêt, une pénalité ou des frais exigibles d'un employeur.

Elle peut également annuler, en tout ou en partie, un intérêt, une pénalité ou des frais exigibles d'un employeur.

Le président-directeur général de la Commission dépose au conseil d'administration de la Commission un sommaire statistique de ces renonciations ou annulations dans les quatre mois de la fin de l'année financière au cours de laquelle de telles renonciations ou annulations sont faites.

1993, c. 5, a. 18; 2006, c. 53, a. 17; 2021, c. 27, a. 90.

323.2. Lorsqu'un employeur qui est une personne morale a omis de payer une cotisation, ses administrateurs en fonction à la date de l'omission deviennent solidairement débiteurs avec celui-ci de cette cotisation ainsi que des intérêts et pénalités s'y rapportant dans les cas suivants:

1° lorsqu'un avis d'exécution à l'égard de l'employeur est rapporté insatisfait en totalité ou en partie à la suite du dépôt d'un certificat de défaut en vertu de l'article 322;

2° lorsque l'employeur fait l'objet d'une ordonnance de mise en liquidation ou devient failli au sens de la Loi sur la faillite et l'insolvabilité (L.R.C. 1985, c. B-3) et qu'une réclamation est produite;

3° lorsque l'employeur a entrepris des procédures de liquidation ou de dissolution, ou qu'il a fait l'objet d'une dissolution.

2006, c. 53, a. 17; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

323.3. L'article 323.2 ne s'applique pas à un administrateur qui a agi avec un degré de soin, de diligence et d'habileté raisonnable dans les circonstances ou qui, dans ces mêmes circonstances, n'a pu avoir connaissance de l'omission visée par cet article.

2006, c. 53, a. 17.

323.4. La Commission cotise un administrateur visé par l'article 323.2 comme s'il s'agissait d'un employeur et les dispositions de la présente section s'appliquent à une telle cotisation en y faisant les adaptations nécessaires.

2006, c. 53, a. 17.

323.5. La Commission ne peut cotiser un administrateur à l'égard d'un montant visé à l'article 323.2 lorsque l'employeur est tenu de payer ce montant en application de l'article 316.

De plus, la Commission ne peut cotiser un administrateur à l'égard d'un montant visé à l'article 323.2 après l'expiration des deux ans qui suivent la date à laquelle celui-ci cesse pour la dernière fois d'être un administrateur de l'employeur.

2006, c. 53, a. 17.

324. Les montants dus en vertu du présent chapitre confèrent à la Commission une hypothèque légale sur les biens de l'employeur.

1985, c. 6, a. 324; 1992, c. 57, a. 426; 1999, c. 40, a. 4.

325. L'avis de cotisation, y compris le montant de la pénalité et des intérêts imposés à l'employeur, constitue une décision de la Commission.

1985, c. 6, a. 325; 1993, c. 5, a. 19.

SECTION VI

IMPUTATION DES COÛTS

326. La Commission impute à l'employeur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail survenu à un travailleur alors qu'il était à son emploi.

Elle peut également, de sa propre initiative ou à la demande d'un employeur, imputer le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail aux employeurs d'une, de plusieurs ou de toutes les unités lorsque l'imputation faite en vertu du premier alinéa aurait pour effet de faire supporter injustement à un employeur le coût des prestations dues en raison d'un accident du travail attribuable à un tiers ou d'obérer injustement un employeur.

L'employeur qui présente une demande en vertu du deuxième alinéa doit le faire au moyen d'un écrit contenant un exposé des motifs à son soutien dans l'année suivant la date de l'accident.

1985, c. 6, a. 326; 1996, c. 70, a. 34.

327. La Commission impute aux employeurs de toutes les unités le coût des prestations:

1° dues en raison d'une blessure ou d'une maladie qui, bien que survenue uniquement en raison de la négligence grossière et volontaire d'un travailleur, est reconnue comme lésion professionnelle en application de l'article 27;

2° dues en raison d'une lésion professionnelle visée à l'article 31;

3° de services de santé, d'équipement adapté et d'autres frais fournis en raison d'une lésion professionnelle, autre qu'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion.

Les paragraphes 1° et 2° du premier alinéa s'appliquent uniquement lorsqu'une décision finale a déterminé l'admissibilité de la blessure ou de la maladie à titre de lésion professionnelle visée aux articles 27 ou 31.

1985, c. 6, a. 327; 2021, c. 27, a. 91.

328. Dans le cas d'une maladie professionnelle, la Commission impute le coût des prestations à l'employeur pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer cette maladie.

Si le travailleur a exercé un tel travail pour plus d'un employeur, la Commission impute le coût des prestations à tous les employeurs pour qui le travailleur a exercé ce travail, proportionnellement à la durée de ce travail pour chacun de ces employeurs et à l'importance du danger que présentait ce travail chez chacun de ces employeurs par rapport à la maladie professionnelle du travailleur.

Lorsque l'imputation à un employeur pour qui le travailleur a exercé un travail de nature à engendrer sa maladie professionnelle n'est pas possible en raison de la disparition de cet employeur ou lorsque cette imputation aurait pour effet d'obérer injustement cet employeur, la Commission impute le coût des prestations imputable à cet employeur aux employeurs d'une, de plusieurs ou de toutes les unités ou à la réserve prévue par le paragraphe 2° de l'article 312.

Dans les cas d'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail, la Commission impute le coût des prestations à un ou plusieurs groupes d'unités, qu'elle détermine par règlement, en fonction de la nature du travail qui a le plus contribué à l'apparition de l'atteinte auditive ou à l'ensemble des employeurs lorsqu'une telle imputation ne peut être effectuée.

1985, c. 6, a. 328; 2021, c. 27, a. 92.

329. Dans le cas d'un travailleur déjà handicapé lorsque se manifeste sa lésion professionnelle, la Commission peut, de sa propre initiative ou à la demande d'un employeur, imputer tout ou partie du coût des prestations aux employeurs de toutes les unités.

L'employeur qui présente une demande en vertu du premier alinéa doit le faire au moyen d'un écrit contenant un exposé des motifs à son soutien avant l'expiration de la troisième année qui suit l'année de la lésion professionnelle.

Le travailleur visé au premier alinéa peut, à tout moment jusqu'à la fin de l'enquête et de l'audition, intervenir devant le Tribunal dans un recours relatif à l'application du présent article.

1985, c. 6, a. 329; 1996, c. 70, a. 35; 2015, c. 15, a. 113.

330. La Commission peut imputer le coût des prestations dues à la suite d'un désastre à la réserve prévue par le paragraphe 1^o de l'article 312.

1985, c. 6, a. 330.

330.1. Aux fins de la présente section, le coût des prestations comprend le coût des services d'un professionnel de la santé désigné par la Commission en vertu de la section I du chapitre VI.

1996, c. 70, a. 36.

331. Lorsque la Commission impute le coût des prestations à un employeur, elle l'en avise par écrit.

Cet avis constitue une décision de la Commission.

1985, c. 6, a. 331.

SECTION VII

VÉRIFICATION

1996, c. 70, a. 37.

331.1. La Commission ou toute personne qu'elle autorise à procéder à une vérification peut, pour l'application des chapitres IX ou X, pénétrer à toute heure raisonnable dans tout lieu de travail ou établissement d'un employeur. Elle peut alors exiger la communication, pour examen ou reproduction d'extraits, de tout livre, rapport, contrat, fichier, compte, registre, enregistrement, dossier ou document pertinent.

Une personne qui a la garde, la possession ou le contrôle des documents visés au premier alinéa doit en donner communication à la personne qui procède à une vérification et lui en faciliter l'examen.

1996, c. 70, a. 37.

331.2. Il est interdit d'entraver une vérification.

1996, c. 70, a. 37.

331.3. Sur demande, la personne qui procède à une vérification doit s'identifier et exhiber le certificat délivré par la Commission, qui atteste sa qualité.

1996, c. 70, a. 37.

CHAPITRE X

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES AUX EMPLOYEURS TENUS PERSONNELLEMENT AU PAIEMENT DES PRESTATIONS

332. L'employeur qui exploite une entreprise de transport ferroviaire ou maritime, interprovincial ou international, est tenu personnellement au paiement des prestations que la Commission accorde pour:

1^o un accident du travail subi par un travailleur à son emploi;

2^o une maladie professionnelle contractée par un travailleur qui a exercé dans cette entreprise un travail de nature à engendrer cette maladie.

Le chapitre IX ne s'applique pas à l'employeur tenu personnellement au paiement des prestations, sauf dans la mesure indiquée à l'article 345, et les autres dispositions de la présente loi qui sont compatibles avec le présent chapitre s'appliquent à cet employeur et à ses travailleurs, compte tenu des adaptations nécessaires.

1985, c. 6, a. 332; 2006, c. 53, a. 18.

333. L'employeur tenu personnellement au paiement des prestations transmet à la Commission, dans les 14 jours du début de ses activités, un avis écrit de son identité et des nom et adresse de chacun de ses établissements situés au Québec qui servent à l'exploitation de son entreprise de transport ferroviaire ou maritime, interprovincial ou international.

1985, c. 6, a. 333.

334. L'employeur tenu personnellement au paiement des prestations doit conclure avec une personne morale et maintenir en vigueur un contrat d'assurance, de cautionnement ou de garantie par lequel cette personne s'engage à assumer le paiement des prestations aux bénéficiaires et de la cotisation visée par l'article 343 en cas de défaut de l'employeur.

L'employeur doit produire à la Commission, dans le délai qu'elle indique, d'au moins 30 jours, la preuve d'un contrat qu'il a conclu suivant le premier alinéa. Dans le cas d'une personne morale qui n'est pas régie par la Loi sur les banques (L.R.C. 1985, c. B-1), la Loi sur les banques d'épargne du Québec (S.R.C. 1970, c. B-4), la Loi sur les coopératives de services financiers (chapitre C-67.3), la Loi sur les sociétés de fiducie et les sociétés d'épargne (chapitre S-29.02) ou la Loi sur les assureurs (chapitre A-32.1), la Commission peut exiger en outre la preuve que l'état de solvabilité de cette personne est conforme aux normes généralement applicables en la matière.

1985, c. 6, a. 334; 1987, c. 95, a. 402; 1988, c. 27, a. 2; 1988, c. 64, a. 587; 2000, c. 29, a. 722; 2006, c. 53, a. 19; 2018, c. 23, a. 811.

334.1. L'employeur tenu personnellement au paiement des prestations peut produire à la Commission une lettre de crédit irrévocable émise par une personne morale en faveur de la Commission plutôt que de conclure un contrat visé à l'article 334. Cette lettre de crédit doit couvrir, en cas de défaut de l'employeur, le paiement des prestations aux bénéficiaires et de la cotisation visée par l'article 343 qui n'est pas autrement couvert par un contrat conclu conformément à l'article 334. Elle doit en outre permettre son encaissement par la Commission lorsque l'employeur devient assujéti au chapitre IX en vertu de l'article 336 et respecter les autres conditions fixées par la Commission.

L'employeur qui se prévaut du premier alinéa doit produire à la Commission une nouvelle lettre de crédit conforme aux exigences du premier alinéa avant le 75^e jour qui précède l'échéance de celle qu'il a déjà produite, sauf dans la mesure où, dans le même délai, il produit la preuve de la conclusion d'un contrat visé à l'article 334 qui est applicable à compter de l'échéance de cette lettre de crédit et en vertu duquel une personne s'engage à assumer les obligations de l'employeur qui ne sont pas autrement couvertes par un autre contrat conclu conformément à cet article.

Lorsque la personne morale qui émet une lettre de crédit n'est pas régie par l'une ou l'autre des lois énumérées au deuxième alinéa de l'article 334, la Commission peut exiger la preuve que l'état de solvabilité de cette personne est conforme aux normes généralement applicables en la matière.

2006, c. 53, a. 20.

335. Malgré toute disposition inconciliable d'une loi générale ou spéciale, il ne peut être mis fin à un contrat conclu suivant le premier alinéa de l'article 334 moins de 30 jours après que la Commission ait reçu un avis écrit à cet effet de la partie qui entend y mettre fin.

1985, c. 6, a. 335.

336. L'employeur qui fait défaut de se conformer à l'obligation prévue par l'article 333 est considéré ne jamais avoir été régi par les dispositions du présent chapitre et est assujéti au chapitre IX.

Cet employeur peut toutefois devenir assujéti au présent chapitre s'il transmet à la Commission une demande écrite à cet effet avant l'expiration d'un délai de six mois débutant à la date où il est devenu en défaut de se conformer à l'obligation prévue à l'article 333. Il demeure cependant assujéti au chapitre IX pour toute période antérieure à la date de réception de cette demande par la Commission.

L'employeur qui fait défaut de se conformer aux obligations prévues par les articles 334 et 334.1 cesse d'être régi par les dispositions du présent chapitre et devient assujéti au chapitre IX s'il ne remédie pas à ce défaut dans les 15 jours de la date de la signification d'un avis de défaut que lui adresse la Commission.

1985, c. 6, a. 336; 2006, c. 53, a. 21.

337. Lorsqu'un travailleur atteint d'une maladie professionnelle a exercé un travail de nature à engendrer sa maladie pour plus d'un employeur, dont au moins un tenu personnellement au paiement des prestations, la Commission détermine par qui les prestations doivent être payées et établit la quote-part de chacun de ces employeurs proportionnellement à la durée de ce travail pour chacun d'eux et à l'importance du danger que présentait ce travail chez chacun d'eux par rapport à la maladie professionnelle du travailleur.

Lorsque ce travailleur n'est plus à l'emploi de l'employeur tenu personnellement au paiement des prestations pour qui il a exercé un travail de nature à engendrer sa maladie, cet employeur doit verser chaque année à la Commission ou à l'employeur qui doit payer les prestations, selon le cas, la quote-part que la Commission lui a attribuée, dans les 30 jours de l'envoi d'un avis écrit que lui donne la Commission à cet effet.

1985, c. 6, a. 337; 2021, c. 27, a. 93.

338. Si l'employeur visé dans le deuxième alinéa de l'article 337 fait défaut d'effectuer le versement requis à la Commission, celle-ci lui en réclame remboursement comme s'il s'agissait d'une cotisation.

Si cet employeur fait défaut d'effectuer le versement requis à un autre employeur, ce dernier peut lui en réclamer remboursement en exerçant le recours civil approprié.

1985, c. 6, a. 338.

339. Un employeur tenu personnellement au paiement des prestations peut conclure une entente avec le bénéficiaire relativement au mode de paiement de l'indemnité de remplacement du revenu ou de l'indemnité de décès prévue par l'article 101 ou par le premier alinéa de l'article 102; cette entente ne prend effet qu'avec l'approbation de la Commission.

À défaut d'une entente approuvée par elle, la Commission peut obliger l'employeur à verser cette indemnité selon le mode de paiement qu'elle indique conformément à la section VI du chapitre III.

1985, c. 6, a. 339.

340. Une décision finale qui accorde une indemnité payable par un employeur tenu personnellement au paiement des prestations peut être déposée au greffe du tribunal compétent par la Commission ou le bénéficiaire concerné.

Sur ce dépôt, la décision devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de ce tribunal et en a tous les effets.

1985, c. 6, a. 340.

341. La Commission réclame à l'employeur qui est tenu personnellement de payer des prestations à un travailleur le montant des prestations d'assistance médicale et de réadaptation qu'elle a fournies à ce travailleur au moyen d'un avis écrit qui indique:

- 1° le nom du travailleur;

- 2° la date, la nature et le montant des prestations fournies; et
- 3° le droit de l'employeur de demander la révision de cette décision.

Aux fins du paiement, du calcul des intérêts, de l'exigibilité et, le cas échéant, de la contestation, cet avis constitue un avis de cotisation.

1985, c. 6, a. 341.

342. La Commission peut, lorsqu'elle le croit nécessaire en vue d'assurer le prompt paiement des prestations, payer au bénéficiaire les prestations dues par un employeur tenu personnellement au paiement des prestations.

La Commission réclame à cet employeur le montant des prestations qu'elle a payées au moyen d'un avis écrit.

Aux fins du paiement, du calcul des intérêts, de l'exigibilité et, le cas échéant, de la contestation, cet avis constitue un avis de cotisation.

1985, c. 6, a. 342; 2006, c. 53, a. 22.

343. La Commission impose chaque année aux employeurs tenus personnellement au paiement des prestations une cotisation pour pourvoir aux frais qu'elle engage pour l'application du présent chapitre.

Cette cotisation correspond à un pourcentage du coût des prestations dues par chacun de ces employeurs que la Commission détermine par règlement et qui peut varier en fonction des situations qu'elle détermine également par règlement.

Le règlement peut prévoir une cotisation minimale.

1985, c. 6, a. 343; 2006, c. 53, a. 23.

344. La Commission paie au bénéficiaire les prestations dues par un employeur tenu personnellement au paiement des prestations lorsque cet employeur et son assureur ou la personne qui s'est portée caution ou garant du paiement des prestations sont disparus ou insolvables.

Pour couvrir les sommes qu'elle a payées en vertu du premier alinéa ainsi que les intérêts sur ces sommes, la Commission peut, annuellement, imposer aux employeurs tenus personnellement au paiement des prestations une cotisation additionnelle dont le produit ne peut excéder 25% du montant des frais requis pour l'application du présent chapitre.

Ces intérêts sont déterminés suivant l'article 323.

Le paiement par un employeur de la cotisation prévue par le deuxième alinéa le subroge, jusqu'à concurrence du montant qu'il a payé, dans les droits de la Commission contre l'employeur et son assureur ou la personne qui s'est portée caution ou garant du paiement des prestations.

1985, c. 6, a. 344.

345. La section V du chapitre IX s'applique au paiement d'une cotisation ou d'une cotisation additionnelle imposée à un employeur tenu personnellement au paiement des prestations, à l'exception des articles 315.1 à 315.4, 319, 321 à 321.3 et 323.2 à 323.5.

1985, c. 6, a. 345; 1996, c. 70, a. 38; 2006, c. 53, a. 24; 2009, c. 19, a. 7; 2021, c. 27, a. 95.

346. Sous réserve des articles 129 et 363, l'employeur tenu personnellement au paiement des prestations qui a versé à un bénéficiaire une prestation à laquelle celui-ci n'a pas droit ou dont le montant excède celui auquel il a droit peut lui en réclamer remboursement en exerçant le recours civil approprié.

1985, c. 6, a. 346.

347. L'employeur tenu personnellement au paiement des prestations peut exercer le recours subrogatoire conféré à la Commission par l'article 446; l'article 447 s'applique à lui.

1985, c. 6, a. 347.

348. L'employeur tenu personnellement au paiement des prestations peut demander à la Commission de ne plus être régi par le présent chapitre et d'être assujetti au chapitre IX.

La Commission peut, lorsqu'elle a accepté la demande d'un employeur en vertu du premier alinéa, mettre à la charge du Fonds les obligations de cet employeur relativement aux accidents du travail survenus ou aux maladies professionnelles déclarées avant son changement de statut, moyennant la remise, par cet employeur, son assureur ou la personne qui s'est portée caution ou garante, selon le cas, d'une réserve établie pour payer les prestations pour ces accidents du travail et ces maladies professionnelles ainsi que la cotisation visée à l'article 343.

Lorsque cet employeur choisit de ne pas faire une telle remise, il demeure tenu personnellement au paiement des prestations dues relativement aux accidents du travail survenus ou aux maladies professionnelles déclarées avant son changement de statut et doit conclure un contrat conformément à l'article 334 ou produire à la Commission une lettre de crédit irrévocable conformément à l'article 334.1, afin de couvrir, en cas de défaut de sa part, le paiement des prestations pour ces accidents du travail et ces maladies professionnelles ainsi que la cotisation visée à l'article 343.

L'employeur qui devient assujetti au chapitre IX en vertu de l'article 336 ou qui fait défaut de conclure un contrat ou de produire à la Commission une lettre de crédit irrévocable conformément au troisième alinéa, son assureur ou la personne qui s'est portée caution ou garante, selon le cas, doit, à la demande de la Commission, faire remise d'une réserve dont elle établit le montant afin de mettre à la charge du Fonds les obligations de cet employeur relativement aux accidents du travail survenus ou aux maladies professionnelles déclarées avant son changement de statut ainsi que la cotisation visée à l'article 343.

Aux fins du paiement, du calcul des intérêts, de l'exigibilité et, le cas échéant, de la contestation, la demande prévue au quatrième alinéa constitue un avis de cotisation.

1985, c. 6, a. 348; 2002, c. 76, a. 32; 2006, c. 53, a. 25.

CHAPITRE X.1

COMITÉ SCIENTIFIQUE SUR LES MALADIES PROFESSIONNELLES

2021, c. 27, a. 96.

SECTION I

INSTITUTION ET MANDAT

2021, c. 27, a. 96.

348.1. Est institué le Comité scientifique sur les maladies professionnelles.

2021, c. 27, a. 96.

348.2. Le Comité a pour mandat de faire des recommandations et de conseiller le ministre ou la Commission en matière de maladies professionnelles, notamment:

1° en effectuant des vigies scientifiques, en recensant et en analysant les recherches et études en matière de maladies professionnelles, dont celles produites par l'Institut national de santé publique du Québec et l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail;

2° en analysant les relations causales entre les maladies et les contaminants ou les risques particuliers d'un travail;

3° en produisant des avis écrits sur l'identification des maladies professionnelles, les contaminants ou les risques particuliers reliés à celles-ci et les critères de détermination.

Le Comité doit, au moment de l'élaboration de ses avis et recommandations, prendre en compte les réalités propres aux femmes et aux hommes.

Le Comité peut effectuer tout autre mandat qui lui est confié conformément aux lois que la Commission administre. Il a également pour mandat d'examiner toute question qui lui est soumise par le ministre ou la Commission et de lui donner son avis.

Aux fins des mandats qui lui sont confiés ou qu'il a initiés, le Comité peut constituer des sous-comités composés d'experts et peut consulter tout expert ou tout organisme public ou lui confier la réalisation de travaux.

2021, c. 27, a. 96.

348.3. Les avis et recommandations du Comité sont transmis à la Commission et au ministre. Sous réserve des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1), la Commission doit les rendre publics sur son site Internet au plus tard un an après leur réception.

Malgré le premier alinéa, la Commission doit, avant la publication d'un projet de règlement pris en application du paragraphe 1° de l'article 454.1, publier sur son site Internet les avis et recommandations du Comité qui concernent ce projet et qui n'ont pas déjà été rendus publics, et ce, sous réserve des dispositions de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

2021, c. 27, a. 96.

SECTION II

COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT

2021, c. 27, a. 96.

348.4. Le Comité est composé de cinq membres nommés par le gouvernement à la suite d'un appel de candidatures et après consultation des ordres professionnels concernés et du Comité consultatif du travail et de la main-d'œuvre visé à l'article 12.1 de la Loi sur le ministère du Travail (chapitre M-32.2). Le Comité doit être composé minimalement des personnes suivantes:

1° un médecin détenant un certificat de spécialiste en médecine du travail ou en santé publique et médecine préventive délivré par le Collège des médecins du Québec;

2° un médecin détenant un certificat de spécialiste délivré par le Collège des médecins du Québec dans une spécialité autre que celle prévue au paragraphe 1° et qui est professeur agrégé ou titulaire dans une université québécoise;

3° un titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième ou troisième cycle en hygiène du travail ou en santé au travail;

4° un titulaire d'un diplôme universitaire de deuxième ou troisième cycle en épidémiologie.

Le président du Comité est désigné par le gouvernement parmi ses membres.

Le gouvernement détermine la rémunération et les autres conditions de travail des membres du Comité.

2021, c. 27, a. 96.

348.5. Le mandat du président du Comité et celui des autres membres est d'une durée d'au plus cinq ans et est renouvelable. À l'expiration de leur mandat, les membres demeurent en fonction jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés.

2021, c. 27, a. 96.

348.6. Toute vacance survenant au cours de la durée du mandat des membres est comblée en suivant le mode de nomination prescrit pour la nomination du membre à remplacer.

2021, c. 27, a. 96.

Non en vigueur

SECTION III

RAPPORTS ET IMMUNITÉS

2021, c. 27, a. 96.

Non en vigueur

348.7. Le président du Comité doit, chaque année, transmettre à la Commission et au ministre, à la date que ce dernier détermine, un rapport des activités du Comité.

Ce rapport doit contenir tous les renseignements exigés par le ministre.

2021, c. 27, a. 96.

Non en vigueur

348.8. La Commission assure le financement des dépenses relatives aux activités du Comité.

À cette fin, la Commission et le ministre concluent une entente, laquelle doit notamment prévoir l'autorisation des dépenses annuelles du Comité par la Commission, lesquelles tiennent compte des priorités établies par la Commission, et une reddition de comptes annuelle de celles-ci.

2021, c. 27, a. 96.

Non en vigueur

348.9. Un membre du Comité ne peut être poursuivi en justice en raison d'un acte accompli de bonne foi dans l'exercice de ses fonctions.

2021, c. 27, a. 96.

CHAPITRE XI

COMPÉTENCE DE LA COMMISSION, RÉVISION ET RECOURS DEVANT LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

1997, c. 27, a. 11; 2015, c. 15, a. 237.

349. La Commission a compétence exclusive pour examiner et décider toute question visée dans la présente loi, à moins qu'une disposition particulière ne donne compétence à une autre personne ou à un autre organisme.

1985, c. 6, a. 349; 1997, c. 27, a. 12.

350. Sauf sur une question de compétence, un pourvoi en contrôle judiciaire prévu au Code de procédure civile (chapitre C-25.01) ne peut être exercé, et une mesure provisionnelle ne peut être ordonnée contre la Commission pour un acte fait ou une décision rendue en vertu d'une loi qu'elle administre.

1985, c. 6, a. 350; N.I. 2016-01-01 (NCPC).

351. La Commission rend ses décisions suivant l'équité, d'après le mérite réel et la justice du cas.

Elle peut, par tous les moyens légaux qu'elle juge les meilleurs, s'enquérir des matières qui lui sont attribuées.

1985, c. 6, a. 351; 1997, c. 27, a. 13.

352. La Commission prolonge un délai que la présente loi accorde pour l'exercice d'un droit ou relève une personne des conséquences de son défaut de le respecter, lorsque la personne démontre un motif raisonnable pour expliquer son retard.

1985, c. 6, a. 352.

353. Aucune procédure faite en vertu de la présente loi ne doit être rejetée pour vice de forme ou irrégularité.

1985, c. 6, a. 353; 1999, c. 40, a. 4.

354. Une décision de la Commission doit être écrite, motivée et notifiée aux intéressés dans les plus brefs délais.

Si l'intéressé est un employeur, celui-ci peut désigner expressément une personne pour recevoir la décision en son nom. Une décision transmise par la Commission à cette personne est réputée avoir été transmise à l'employeur.

1985, c. 6, a. 354; 2021, c. 27, a. 97.

355. Il n'est pas nécessaire qu'une décision de la Commission soit signée, mais le nom de la personne qui l'a rendue doit y apparaître.

1985, c. 6, a. 355.

356. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 356; 2021, c. 27, a. 98.

357. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 357; 2021, c. 27, a. 98.

357.1. Une opération visée à l'article 314.3 ne fait pas renaître des droits de révision ou de contestation autrement éteints.

Un employeur qui fait partie d'un groupe d'employeurs ayant conclu une entente en vertu de l'article 284.2 ne peut demander la révision ni contester une décision concernant le travailleur d'un autre employeur du groupe.

1996, c. 70, a. 39.

358. Une personne qui se croit lésée par une décision rendue par la Commission en vertu de la présente loi peut, dans les 30 jours de sa notification, en demander la révision.

Cependant, une personne ne peut demander la révision d'une question d'ordre médical sur laquelle la Commission est liée en vertu de l'article 224 ou d'une décision que la Commission a rendue en vertu de la section III du chapitre VII, ni demander la révision du refus de la Commission de reconsidérer sa décision en vertu du premier alinéa de l'article 365.

Une personne ne peut demander la révision de l'acceptation ou du refus de la Commission de conclure une entente prévue à l'article 284.2 ni du refus de la Commission de renoncer à un intérêt, une pénalité ou des frais ou d'annuler un intérêt, une pénalité ou des frais en vertu de l'article 323.1.

Une personne ne peut demander la révision du taux provisoire fixé par la Commission en vertu de l'article 315.2.

1985, c. 6, a. 358; 1992, c. 11, a. 31; 1996, c. 70, a. 40; 1997, c. 27, a. 14; 2006, c. 53, a. 26.

358.1. La demande de révision doit être faite par écrit. Celle-ci expose brièvement les principaux motifs sur lesquels elle s'appuie ainsi que l'objet de la décision sur laquelle elle porte.

1997, c. 27, a. 15.

358.2. La Commission peut prolonger le délai prévu à l'article 358 ou relever une personne des conséquences de son défaut de le respecter, s'il est démontré que la demande de révision n'a pu être faite dans le délai prescrit pour un motif raisonnable.

1997, c. 27, a. 15.

358.3. Après avoir donné aux parties l'occasion de présenter leurs observations, la Commission décide sur dossier; elle peut confirmer, infirmer ou modifier la décision, l'ordre ou l'ordonnance rendue initialement et, s'il y a lieu, rendre la décision, l'ordre ou l'ordonnance qui, à son avis, aurait dû être rendu.

Les articles 224.1 et 233 s'appliquent alors à la Commission et celle-ci rend sa décision en conséquence.

1997, c. 27, a. 15.

358.4. La révision est effectuée par le président-directeur général de la Commission ou par toute personne désignée par celui-ci.

1997, c. 27, a. 15; 2021, c. 27, a. 100.

358.5. La décision doit être écrite, motivée et notifiée aux parties, avec la mention de leur droit de la contester devant le Tribunal administratif du travail et du délai pour ce faire.

1997, c. 27, a. 15; 2015, c. 15, a. 237.

359. Une personne qui se croit lésée par une décision rendue à la suite d'une demande faite en vertu de l'article 358 peut la contester devant le Tribunal dans les 45 jours de sa notification.

Lorsque cette contestation vise une décision qui annule le montant d'une indemnité de remplacement du revenu accordée par la Commission, le Tribunal peut ordonner de surseoir à l'exécution de la décision contestée quant à cette conclusion et de continuer à donner effet à la décision initiale, pour la période qu'il indique, si le bénéficiaire lui démontre qu'il y a urgence ou qu'il subirait un préjudice grave du fait que la décision initiale de la Commission cesse d'avoir effet.

Sont instruites et décidées d'urgence:

1° la contestation visée au deuxième alinéa;

2° la contestation formée en vertu du présent article portant sur la réduction ou la suspension d'une indemnité établie en vertu du sous-paragraphe *e* du paragraphe 2° de l'article 142.

Sont instruites et décidées en priorité:

1° la contestation formée en vertu du présent article portant sur l'existence d'une lésion professionnelle autre qu'une récurrence, rechute ou aggravation, ou sur le fait qu'une personne est un travailleur ou est considérée comme un travailleur;

2° la contestation formée en vertu du présent article portant sur la date ou la période prévisible de consolidation de la lésion professionnelle du travailleur, ou l'existence ou l'évaluation des limitations fonctionnelles de celui-ci.

La décision concernant une contestation visée au quatrième alinéa doit être rendue dans les 90 jours qui suivent le dépôt de l'acte introductif et dans les 60 jours de la prise en délibéré de l'affaire.

1985, c. 6, a. 359; 1992, c. 11, a. 32; 1997, c. 27, a. 16; 2015, c. 15, a. 114.

359.1. Une personne qui se croit lésée par une décision rendue par la Commission en application de la section III du chapitre VII peut la contester devant le Tribunal administratif du travail dans les 45 jours de sa notification.

1997, c. 27, a. 17; 2015, c. 15, a. 237.

360. (*Abrogé*).

1985, c. 6, a. 360; 1992, c. 11, a. 33.

361. Une décision de la Commission a effet immédiatement, malgré une demande de révision, sauf s'il s'agit d'une décision qui accorde une indemnité pour dommages corporels ou une indemnité forfaitaire de décès prévue par les articles 98 à 100 et 101.1, le deuxième alinéa de l'article 102 et les articles 103 à 108 et 110, auquel cas la décision a effet lorsqu'elle devient finale.

1985, c. 6, a. 361; 1989, c. 74, a. 10; 1992, c. 11, a. 34; 2009, c. 19, a. 8.

362. Une décision rendue en vertu de l'article 358.3 a effet immédiatement, malgré qu'elle soit contestée devant le Tribunal administratif du travail, sauf s'il s'agit d'une décision qui porte sur une indemnité pour dommages corporels, une indemnité forfaitaire de décès prévue par les articles 98 à 100 et 101.1, le deuxième alinéa de l'article 102 et les articles 103 à 108 et 110 ou d'une décision qui est rendue en application des chapitres IX ou X, auquel cas la décision a effet lorsqu'elle devient finale.

1985, c. 6, a. 362; 1992, c. 11, a. 35; 1997, c. 27, a. 18; 2009, c. 19, a. 9; 2015, c. 15, a. 237.

362.1. La Commission peut toutefois tenir compte, aux fins d'établir la cotisation d'un employeur pour une année, d'une indemnité pour dommages corporels ou d'une indemnité forfaitaire de décès prévue par les

articles 98 à 100 et 101.1, le deuxième alinéa de l'article 102 et les articles 103 à 108 et 110 même si la décision qui les accorde n'est pas devenue finale.

1996, c. 70, a. 41; 2009, c. 19, a. 10.

363. Lorsque la Commission, à la suite d'une décision rendue en vertu de l'article 358.3, ou le Tribunal administratif du travail annule ou réduit le montant d'une indemnité de remplacement du revenu ou d'une indemnité de décès visée dans l'article 101 ou dans le premier alinéa de l'article 102 ou une prestation prévue dans le plan individualisé de réadaptation d'un travailleur, les prestations déjà fournies à un bénéficiaire ne peuvent être recouvrées, sauf si elles ont été obtenues par mauvaise foi ou s'il s'agit du salaire versé à titre d'indemnité en vertu de l'article 60.

1985, c. 6, a. 363; 1997, c. 27, a. 19; 2015, c. 15, a. 237.

364. Si une décision rendue par la Commission, à la suite d'une demande faite en vertu de l'article 358, ou par le Tribunal administratif du travail reconnaît à un bénéficiaire le droit à une indemnité qui lui avait d'abord été refusée ou augmente le montant d'une indemnité, la Commission lui paie des intérêts à compter de la date de la réclamation.

Le taux de ces intérêts est déterminé suivant les règles établies par règlement. Ces intérêts se capitalisent quotidiennement et font partie de l'indemnité.

1985, c. 6, a. 364; 1993, c. 5, a. 20; 1997, c. 27, a. 20; 1996, c. 70, a. 42; 2015, c. 15, a. 237.

365. La Commission peut reconsidérer sa décision dans les 90 jours, si celle-ci n'a pas fait l'objet d'une décision rendue en vertu de l'article 358.3, pour corriger toute erreur.

Elle peut également, de sa propre initiative ou à la demande d'une partie, si sa décision a été rendue avant que soit connu un fait essentiel, reconsidérer cette décision dans les 90 jours de la connaissance de ce fait.

Avant de reconsidérer une décision, la Commission en informe les personnes à qui elle a notifié cette décision.

Le présent article ne s'applique pas à une décision rendue en vertu du chapitre IX.

1985, c. 6, a. 365; 1992, c. 11, a. 36; 1996, c. 70, a. 43; 1997, c. 27, a. 21.

365.1. *(Abrogé).*

1992, c. 11, a. 36; 1997, c. 27, a. 22.

365.2. *(Abrogé).*

1992, c. 11, a. 36; 1997, c. 27, a. 22.

366. Les articles 361, 363 et 364 s'appliquent, compte tenu des adaptations nécessaires, à une décision rendue en vertu de l'article 365.

1985, c. 6, a. 366; 1992, c. 11, a. 37; 1997, c. 27, a. 23.

366.1. La Commission contribue au Fonds du Tribunal administratif du travail, visé à l'article 97 de la Loi instituant le Tribunal administratif du travail (chapitre T-15.1), pour pourvoir aux dépenses engagées par ce tribunal relativement aux recours instruits devant lui en vertu de la présente loi.

Le montant et les modalités de versement de la contribution de la Commission sont déterminés par le gouvernement, après consultation de celle-ci par le ministre.

2015, c. 15, a. 115.

CHAPITRE XII

Abrogé, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION I

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

367. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 367; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

368. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 368; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION II

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

369. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 369; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

370. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 370; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

371. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 371; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

372. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 372; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

373. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 373; 1988, c. 21, a. 66; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

374. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 374; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

375. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 375; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

376. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 376; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION III

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

377. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 377; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

378. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 378; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

379. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 379; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

380. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 380; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

381. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 381; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

382. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 382; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

383. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 383; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

384. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 384; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION IV

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

385. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 385; 1997, c. 27, a. 24; 2011, c. 16, a. 84; 2015, c. 15, a. 116.

386. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 386; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION V

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

387. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 387; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

388. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 388; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

389. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 389; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

390. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 390; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

391. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 391; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION VI

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

392. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 392; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

393. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 393; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

394. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 394; 1986, c. 58, a. 113; 1997, c. 27, a. 24; 2002, c. 22, a. 29; 2015, c. 15, a. 116.

395. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 395; 1997, c. 27, a. 24; 2002, c. 22, a. 29; 2015, c. 15, a. 116.

396. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 396; 1986, c. 58, a. 114; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION VII

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

397. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 397; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

398. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 398; 1992, c. 11, a. 38; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

399. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 399; 1997, c. 27, a. 24; 1997, c. 43, a. 11; 2015, c. 15, a. 116.

400. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 400; 1997, c. 27, a. 24; 1997, c. 43, a. 12; 2002, c. 22, a. 30; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION VIII

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

401. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 401; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION IX

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

402. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 402; 1992, c. 11, a. 39; 1997, c. 27, a. 24; 2002, c. 22, a. 31; 2015, c. 15, a. 116.

403. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 403; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

404. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 404; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

405. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 405; 1997, c. 27, a. 24; 2002, c. 30, a. 158; 2015, c. 15, a. 116.

406. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 406; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION X

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

407. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 407; 1997, c. 27, a. 24; 2011, c. 16, a. 84; 2015, c. 15, a. 116.

408. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 408; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

409. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 409; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

410. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 410; 1988, c. 21, a. 66; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

411. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 411; 1992, c. 11, a. 40; 1997, c. 27, a. 24; 1997, c. 43, a. 13; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XI

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

412. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 412; 1997, c. 27, a. 24; 1999, c. 40, a. 4; 2015, c. 15, a. 116.

413. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 413; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

414. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 414; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

415. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 415; 1992, c. 11, a. 41; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

415.1. *(Remplacé).*

1992, c. 11, a. 42; 1997, c. 27, a. 24.

416. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 416; 1992, c. 11, a. 43; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

417. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 417; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XII

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

418. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 418; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

419. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 419; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

420. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 420; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

421. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 421; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

422. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 422; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

423. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 423; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

424. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 424; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

425. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 425; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

426. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 426; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

427. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 427; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

428. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 428; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 429; 1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.1. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XIII

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.2. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.3. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.4. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XIV

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.5. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2000, c. 8, a. 242; 2015, c. 15, a. 116.

429.6. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.7. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.8. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.9. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.10. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2011, c. 18, a. 84; 2015, c. 15, a. 116.

429.11. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.12. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2011, c. 18, a. 85; 2015, c. 15, a. 116.

429.12.1. *(Abrogé).*

2011, c. 18, a. 86; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XV

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.13. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.14. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.15. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.16. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.17. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2005, c. 17, a. 32; 2015, c. 15, a. 116.

429.18. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.19. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.20. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.21. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.22. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.23. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.24. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2005, c. 34, a. 38; 2015, c. 15, a. 116.

429.25. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.26. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.27. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.28. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.29. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.30. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.31. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.32. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.33. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.34. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.35. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.36. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.37. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.38. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.39. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.40. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.41. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.42. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.43. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XVI

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.44. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.45. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.46. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.47. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.48. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

SECTION XVII

Abrogée, 2015, c. 15, a. 116.

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.49. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.50. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.51. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.52. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.53. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.54. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.55. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.56. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.57. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.58. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

429.59. *(Abrogé).*

1997, c. 27, a. 24; 2015, c. 15, a. 116.

CHAPITRE XIII

RECOURS

SECTION I

RECOUVREMENT DES PRESTATIONS

430. Sous réserve des articles 129 et 363, une personne qui a reçu une prestation à laquelle elle n'a pas droit ou dont le montant excède celui auquel elle a droit doit rembourser le trop-perçu à la Commission.

1985, c. 6, a. 430.

431. La Commission peut recouvrer le montant de cette dette dans les trois ans du paiement de l'indu ou, s'il y a eu mauvaise foi, dans l'année suivant la date où elle en a eu connaissance.

1985, c. 6, a. 431.

432. La Commission met en demeure le débiteur par un avis qui énonce le montant et les motifs d'exigibilité de la dette et le droit du débiteur de demander la révision de cette décision.

Cette mise en demeure interrompt la prescription prévue par l'article 431.

1985, c. 6, a. 432.

433. La dette est exigible à l'expiration du délai pour demander la révision prévue à l'article 358 ou pour former le recours prévu à l'article 359 ou, si cette demande est faite ou ce recours formé, le jour de la décision finale confirmant la décision de la Commission.

1985, c. 6, a. 433; 1997, c. 27, a. 25.

434. Si le débiteur est aussi créancier d'une indemnité de remplacement du revenu et que sa dette est exigible, la Commission peut opérer compensation jusqu'à concurrence de 25% du montant de cette indemnité si le débiteur n'a aucune personne à charge, de 20% s'il a une personne à charge et de 15% s'il a plus d'une personne à charge, à moins que le débiteur ne consente à ce qu'elle opère compensation pour plus.

1985, c. 6, a. 434.

435. À défaut du remboursement de la dette par le débiteur, la Commission peut, 30 jours après la date d'exigibilité de la dette ou dès cette date si elle est d'avis que le débiteur tente d'éluder le paiement, délivrer un certificat qui atteste:

- 1° les nom et adresse du débiteur;
- 2° le montant de la dette; et
- 3° la date de la décision finale qui établit l'exigibilité de la dette.

1985, c. 6, a. 435.

436. Sur dépôt de ce certificat au greffe du tribunal compétent, la décision de la Commission ou du Tribunal administratif du travail devient exécutoire comme s'il s'agissait d'un jugement final et sans appel de ce tribunal et en a tous les effets.

1985, c. 6, a. 436; 1997, c. 27, a. 26; 2015, c. 15, a. 237.

437. La Commission peut, même après le dépôt du certificat, faire remise de la dette si elle le juge équitable en raison notamment de la bonne foi du débiteur ou de sa situation financière.

Cependant, la Commission ne peut faire remise d'une dette qu'elle est tenue de recouvrer en vertu du quatrième alinéa de l'article 60 ou de l'article 133.

1985, c. 6, a. 437.

SECTION II

RESPONSABILITÉ CIVILE

438. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle ne peut intenter une action en responsabilité civile contre son employeur en raison de sa lésion.

1985, c. 6, a. 438.

439. Lorsqu'un travailleur décède en raison d'une lésion professionnelle, le bénéficiaire ne peut intenter une action en responsabilité civile contre l'employeur de ce travailleur en raison de ce décès.

1985, c. 6, a. 439.

440. La personne chez qui un étudiant effectue un stage non rémunéré et celle chez qui une personne visée dans l'article 11, 12, 12.0.1 ou 12.1 exécute un travail, participe à une activité de sécurité civile, rend un service à la collectivité ou agit comme apprenti bénéficient de l'immunité accordée par les articles 438 et 439.

1985, c. 6, a. 440; 1987, c. 19, a. 20; 2000, c. 20, a. 166; 2001, c. 76, a. 143.

441. Un bénéficiaire ne peut intenter une action en responsabilité civile, en raison d'une lésion professionnelle, contre un employeur assujéti à la présente loi, autre que celui du travailleur lésé, que:

- 1° si cet employeur a commis une faute qui constitue une infraction au sens du Code criminel (Lois révisées du Canada (1985), chapitre C-46) ou un acte criminel au sens de ce code;

- 2° pour recouvrer l'excédent de la perte subie sur la prestation;
- 3° si cet employeur est une personne responsable d'une lésion professionnelle visée dans l'article 31; ou
- 4° si cet employeur est tenu personnellement au paiement des prestations.

Malgré les règles relatives à la prescription édictées au Code civil, une action en responsabilité civile pour une faute visée dans le paragraphe 1° du premier alinéa ne peut être intentée que dans les six mois de l'aveu ou du jugement final de déclaration de culpabilité.

1985, c. 6, a. 441; 1999, c. 40, a. 4.

442. Un bénéficiaire ne peut intenter une action en responsabilité civile, en raison de sa lésion professionnelle, contre un travailleur ou un mandataire d'un employeur assujetti à la présente loi pour une faute commise dans l'exercice de ses fonctions, sauf s'il s'agit d'un professionnel de la santé responsable d'une lésion professionnelle visée dans l'article 31.

Dans le cas où l'employeur est une personne morale, l'administrateur de la personne morale est réputé être un mandataire de cet employeur.

1985, c. 6, a. 442; 1999, c. 40, a. 4.

443. Un bénéficiaire qui peut intenter une action en responsabilité civile doit faire option et en aviser la Commission dans les six mois de l'accident du travail, de la date où il est médicalement établi et porté à la connaissance du travailleur qu'il est atteint d'une maladie professionnelle ou, le cas échéant, du décès qui résulte de la lésion professionnelle.

Cependant, le bénéficiaire qui peut intenter une action en responsabilité civile pour une faute visée dans le paragraphe 1° du premier alinéa de l'article 441 doit faire option et en aviser la Commission au plus tard six mois après la date de l'aveu ou du jugement final de déclaration de culpabilité.

À défaut de faire l'option prévue par le premier ou le deuxième alinéa, le bénéficiaire est réputé renoncer aux prestations prévues par la présente loi.

1985, c. 6, a. 443; 1999, c. 40, a. 4.

444. Si le bénéficiaire visé dans l'article 443 choisit d'intenter une action en responsabilité civile et perçoit une somme inférieure au montant de la prestation prévue par la présente loi, il a droit à une prestation pour la différence.

Ce bénéficiaire doit réclamer cette prestation à la Commission dans les six mois du jugement final rendu sur l'action en responsabilité civile.

1985, c. 6, a. 444.

445. Si le bénéficiaire visé dans l'article 443 choisit de réclamer une prestation en vertu de la présente loi, il a droit de recouvrer de la personne responsable l'excédent de la perte subie sur la prestation.

1985, c. 6, a. 445.

446. La réclamation d'un bénéficiaire à la Commission subroge celle-ci de plein droit dans les droits de ce bénéficiaire contre le responsable de la lésion professionnelle jusqu'à concurrence du montant des prestations qu'elle a payées et du capital représentatif des prestations à échoir.

Une entente ayant pour effet de priver la Commission de tout ou partie de son recours subrogatoire lui est inopposable, à moins qu'elle ne la ratifie.

1985, c. 6, a. 446.

447. L'action intentée par le bénéficiaire contre le responsable d'une lésion professionnelle interrompt, en faveur de la Commission, la prescription édictée au Code civil.

1985, c. 6, a. 447; 1999, c. 40, a. 4.

SECTION III

RECOURS EN VERTU D'UN AUTRE RÉGIME

448. La personne à qui la Commission verse une indemnité de remplacement du revenu ou une rente pour incapacité totale en vertu d'une loi qu'elle administre et qui réclame, en raison d'un nouvel événement, une telle indemnité ou une telle rente en vertu de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), une aide financière palliant une perte de revenu ou une aide financière compensant certaines incapacités en vertu de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1) ou une indemnité au même effet en vertu d'une loi que la Commission administre, autre que celle en vertu de laquelle elle reçoit déjà cette indemnité ou cette rente, n'a pas le droit de cumuler ces deux indemnités pendant une même période.

La Commission continue de verser à cette personne l'indemnité de remplacement du revenu ou la rente pour incapacité totale qu'elle reçoit déjà, s'il y a lieu, en attendant que soient déterminés le droit et le montant des prestations payables en vertu de chacune des lois applicables.

1985, c. 6, a. 448; 2021, c. 13, a. 115.

449. La Commission, le ministre de la Justice et la Société de l'assurance automobile du Québec prennent entente pour établir un mode de traitement des réclamations faites en vertu de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1) par les personnes visées dans l'article 448.

Cette entente doit permettre de:

1° distinguer le préjudice qui découle du nouvel événement et celui qui est attribuable à la lésion professionnelle, au préjudice subi par le sauveteur ou par tout autre réclamant au sens de la Loi visant à favoriser le civisme ou par une personne victime au sens de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement, selon le cas;

2° déterminer en conséquence le droit et le montant des prestations payables en vertu de chacune des lois applicables;

3° déterminer les prestations que doit verser chaque organisme et de préciser les cas, les montants et les modalités de remboursement entre eux.

1985, c. 6, a. 449; 1990, c. 19, a. 11; 1999, c. 40, a. 4; 2021, c. 13, a. 116.

450. Lorsqu'une personne visée dans l'article 448 réclame une indemnité de remplacement du revenu en vertu de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25) ou une aide financière palliant une perte de revenu ou une aide financière compensant certaines incapacités en vertu de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement (chapitre P-9.2.1), la Commission, le ministre de la Justice et la Société de l'assurance automobile du Québec doivent, dans l'application de l'entente visée à l'article 449, rendre conjointement une décision qui distingue le préjudice attribuable à chaque événement et qui détermine en conséquence le droit aux prestations payables en vertu de chacune des lois applicables.

La personne qui se croit lésée par cette décision peut, à son choix, la contester suivant la présente loi, la Loi visant à favoriser le civisme, la Loi visant à aider les personnes victimes d'infractions criminelles et à favoriser leur rétablissement ou suivant la Loi sur l'assurance automobile.

Le recours formé en vertu de l'une de ces lois empêche le recours en vertu de l'autre et la décision alors rendue vaut à l'égard de chaque régime et loi concernés.

1985, c. 6, a. 450; 1990, c. 19, a. 11; 1997, c. 27, a. 27; 1999, c. 40, a. 4; 2021, c. 13, a. 117.

451. Lorsqu'une personne à qui la Commission verse une indemnité de remplacement du revenu ou une rente pour incapacité totale en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) réclame, en raison d'un nouvel événement, une indemnité de remplacement du revenu ou une rente pour incapacité totale en vertu de la présente loi, la Commission distingue le préjudice attribuable à chaque événement et détermine en conséquence le droit et le montant des prestations payables en vertu de chacune des lois applicables.

La personne qui se croit lésée par cette décision doit la contester suivant la présente loi.

Le recours formé en vertu de la présente loi empêche le recours en vertu de l'autre et la décision alors rendue lie la Commission pour l'application de chacune de ces lois.

1985, c. 6, a. 451; 1997, c. 27, a. 28; 1999, c. 40, a. 4; 2021, c. 13, a. 118.

452. Si une personne a droit, en raison d'une même lésion professionnelle, à une prestation en vertu de la présente loi et en vertu d'une loi autre qu'une loi du Parlement du Québec, elle doit faire option et en aviser la Commission dans les six mois de l'accident du travail ou de la date où il est médicalement établi et porté à la connaissance du travailleur qu'il est atteint d'une maladie professionnelle ou, le cas échéant, du décès qui résulte de la lésion professionnelle.

À défaut, elle est présumée renoncer aux prestations prévues par la présente loi.

1985, c. 6, a. 452.

453. Une demande de prestations à la Commission conserve au bénéficiaire son droit de réclamer les bénéfices de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9) ou de tout autre régime public ou privé d'assurance, malgré l'expiration du délai de réclamation prévu par ce régime.

Ce délai recommence à courir à compter du jour de la décision finale rendue sur la demande de prestations.

1985, c. 6, a. 453.

CHAPITRE XIV

RÈGLEMENTS

454. La Commission peut faire des règlements pour:

1° déterminer, aux fins de l'article 28.1, les critères d'admissibilité des réclamations pour une maladie dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit;

2° déterminer les cas où un étudiant est considéré un travailleur;

2.1° déterminer, aux fins de l'article 160, les normes et barèmes de l'aide personnelle à domicile et prévoir la méthode de revalorisation annuelle des montants qui y sont fixés;

3° établir un barème des indemnités pour préjudice corporel comprenant un barème des déficits anatomo-physiologiques, un barème des préjudices esthétiques et un barème des douleurs et de la perte de jouissance de la vie et déterminer les critères et les modalités d'application du barème des indemnités pour préjudice corporel, aux fins du calcul de l'indemnité;

3.0.1° déterminer des mesures de réadaptation qui peuvent être accordées en plus de celles prévues au chapitre IV;

3.0.2° déterminer, aux fins du chapitre IV, les cas et les conditions auxquels les mesures de réadaptation peuvent être accordées;

3.0.3° déterminer les règles applicables dans le cadre des options offertes à un employeur en vertu des articles 145.5 et 167.2;

3.1° déterminer les soins, les traitements, les aides techniques et les frais qui font partie de l'assistance médicale visée au paragraphe 5° de l'article 189 et prévoir les cas, conditions et limites monétaires des paiements qui peuvent être effectués ainsi que les autorisations préalables auxquelles ces paiements peuvent être assujettis;

4° déterminer, en fonction des catégories d'établissements et de chantiers de construction qu'elle désigne, le cas où l'employeur ou, sur un chantier de construction, le maître d'oeuvre au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), doit maintenir un service de premiers secours et un service de premiers soins à ses frais, ceux où il doit fournir un local à cette fin, le personnel et l'équipement que comprend un tel service et le contenu du registre des premiers secours ou des premiers soins;

4.1° déterminer, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 198.1, le coût de l'achat, de l'ajustement, de la réparation et du remplacement d'une orthèse et d'une prothèse visées à cet article et prévoir les cas, conditions et limites monétaires des paiements qui peuvent être effectués ainsi que les autorisations préalables auxquelles ces paiements peuvent être assujettis;

4.2° déterminer le cadre d'application de l'article 284.2 aux fins de la conclusion des ententes qui y sont prévues;

4.3° prescrire, aux fins de l'article 290, les normes applicables à l'avis que doit donner à la Commission l'employeur qui commence ses activités;

4.4° déterminer, aux fins de l'article 291, les autres renseignements que l'employeur doit déclarer à la Commission et prescrire les normes applicables à la déclaration des salaires bruts et à la déclaration de ces autres renseignements;

4.5° déterminer, aux fins de l'article 296, les registres qu'un employeur doit tenir, les documents qu'il doit constituer et les pièces justificatives qu'il doit conserver de même que les normes relatives à leur tenue, leur constitution et leur conservation;

5° déterminer, aux fins de l'article 297, des unités de classification et les secteurs qui les regroupent;

5.1° déterminer, aux fins de l'article 298, les règles de classification des employeurs dans des unités;

6° fixer, aux fins de l'article 304, le taux de cotisation applicable à chaque unité de classification;

7° déterminer les conditions d'assujettissement d'un employeur à un taux personnalisé, les éléments dont elle doit tenir compte et la méthode qu'elle doit suivre pour l'établir;

8° déterminer, aux fins de la fixation du taux personnalisé, les ratios d'expérience des unités de classification;

8.1° augmenter les taux de cotisation applicables aux employeurs appartenant à un secteur d'activités pour lequel une association sectorielle paritaire a été constituée en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, afin de défrayer le coût de la subvention accordée à cette association si ce coût n'est pas inclus dans les taux fixés en vertu de l'article 304;

8.2° déterminer, aux fins de l'article 313, le montant qu'elle peut imposer aux employeurs pour la gestion de leurs dossiers;

9° déterminer les conditions d'assujettissement d'un employeur à l'ajustement rétrospectif de sa cotisation, les éléments dont elle doit tenir compte et la méthode qu'elle doit suivre pour l'établir et, sans limiter ce qui précède, prévoir, aux fins de cet ajustement, la prise en charge par l'employeur du coût des prestations, les limites de prise en charge qu'il peut choisir, les conditions et modalités d'exercice de ce choix et les cas où la limite applicable est celle déterminée par le règlement;

10° déterminer les primes d'assurance nécessaires à l'ajustement rétrospectif définitif de la cotisation annuelle;

11° fixer le maximum que ne peut excéder la cotisation de l'employeur ajustée rétrospectivement;

12° (*paragraphe abrogé*);

12.1° définir les opérations visées à l'article 314.3 et prévoir dans quels cas, à quelles conditions et suivant quelles modalités elle détermine l'expérience de l'employeur impliqué dans une telle opération et prévoir les modalités particulières de cotisation qui lui sont applicables;

12.2° déterminer les normes suivant lesquelles l'employeur impliqué dans une opération visée à l'article 314.3 doit informer la Commission;

12.2.1° prescrire, aux fins de l'article 315, les normes applicables au paiement de la cotisation par l'employeur;

12.2.2° déterminer, aux fins de l'article 315.1, les normes applicables aux versements périodiques que l'employeur doit payer au ministre du Revenu et les catégories d'employeurs qui doivent payer de tels versements;

12.3° déterminer dans quels circonstances et délais et à quelles conditions elle peut déterminer à nouveau la classification, l'imputation du coût des prestations et, à la hausse ou à la baisse, la cotisation, la pénalité et les intérêts payables par un employeur et les normes applicables à cette nouvelle détermination;

12.4° déterminer dans quels cas et à quelles conditions plusieurs employeurs peuvent demander d'être regroupés aux fins de fixer leurs taux personnalisés et prévoir des modalités particulières de calcul de leurs taux;

13° déterminer dans quels cas et à quelles conditions plusieurs employeurs peuvent demander d'être considérés comme un seul et même employeur aux fins de l'application de l'ajustement rétrospectif de la cotisation et prévoir des modalités particulières de calcul de cet ajustement;

14° établir, pour l'application des articles 60, 90, 135, 261 et 364, les règles de détermination du taux d'intérêt;

15° déterminer, en application de l'article 323, dans quels cas et suivant quelles conditions et modalités, elle ou l'employeur sont tenus au paiement d'intérêts, les règles pour la détermination des taux d'intérêt applicables et les modalités de paiement de ces intérêts. Ce règlement peut prévoir la capitalisation des intérêts;

15.1° déterminer, aux fins de l'article 328, les groupes d'unités auxquels elle peut imputer le coût des prestations dues en raison d'une atteinte auditive causée par le bruit qui ne résulte pas d'un accident du travail;

16° déterminer, aux fins de l'article 343, les pourcentages permettant de fixer la cotisation des employeurs tenus personnellement au paiement des prestations, déterminer les situations auxquelles ces pourcentages s'appliquent et prévoir, le cas échéant, une cotisation minimale;

17° déterminer tout professionnel, au sens du Code des professions (chapitre C-26), pouvant agir à titre de professionnel de la santé pour l'application de la présente loi.

Dans l'exercice des pouvoirs réglementaires prévus aux paragraphes 4.2° à 13°, 15° et 16° du premier alinéa, la Commission peut prévoir des normes qui peuvent différer selon les catégories d'employeurs qu'elle détermine.

Dans l'exercice des pouvoirs réglementaires prévus aux paragraphes 7°, 9°, 12.1°, 12.4° et 13° du premier alinéa, la Commission peut prévoir que certains éléments nécessaires à l'établissement du taux personnalisé, de l'ajustement rétrospectif ou de l'expérience d'un employeur seront déterminés après expertise actuarielle dans les cas ou dans les circonstances prévus par ces règlements.

La Commission peut également, dans l'exercice des pouvoirs réglementaires prévus aux paragraphes 7° et 9°, prévoir des règles visant à assurer une répartition équitable des cotisations entre les employeurs assujettis à un mode de fixation de la cotisation ou entre les employeurs assujettis aux différents modes de fixation de la cotisation.

Lorsque la Commission détermine un professionnel en application du paragraphe 17° du premier alinéa, elle peut adapter les règles et les normes prévues à la présente loi concernant les rôles et les responsabilités de ce professionnel ou en exclure certaines.

1985, c. 6, a. 454; 1989, c. 74, a. 11; 1992, c. 11, a. 44; 1993, c. 5, a. 21; 1996, c. 70, a. 44; 1999, c. 40, a. 4; 2006, c. 53, a. 27; 2009, c. 19, a. 27; 2020, c. 6, a. 11; 2021, c. 27, a. 109.

454.1. La Commission doit, par règlement:

1° déterminer des maladies aux fins de l'application de la présomption de maladie professionnelle prévue à l'article 29 ainsi que les conditions particulières en lien avec ces maladies telles que la durée d'exposition à un contaminant ou le genre de travail exercé;

2° prévoir, aux fins de l'article 280.2, les renseignements et documents devant être fournis avec une demande d'autorisation, ces derniers pouvant différer selon le type de biens et services ou selon le type de personne ou d'entreprise qui fait la demande;

3° prévoir, aux fins des articles 280.3 et 280.6, les conditions à satisfaire pour l'obtention ou le maintien d'une autorisation.

2021, c. 27, a. 110.

455. Un projet de règlement que la Commission adopte en vertu des paragraphes 1°, 2°, 3° à 4.1°, 14° et 17° du premier alinéa de l'article 454 ou de l'article 454.1 est soumis pour approbation au gouvernement.

Malgré l'article 17 de la Loi sur les règlements (chapitre R-18.1), un règlement adopté en vertu des paragraphes 4.2° à 13°, 15° et 16° du premier alinéa de l'article 454 entre en vigueur le jour de sa publication à la *Gazette officielle du Québec* ou à toute date ultérieure qui y est fixée.

1985, c. 6, a. 455; 1989, c. 74, a. 12; 1992, c. 11, a. 45; 1993, c. 5, a. 22; 1996, c. 70, a. 45; 2002, c. 76, a. 33; 2006, c. 53, a. 28; 2020, c. 6, a. 12; 2021, c. 27, a. 111.

456. Le gouvernement peut modifier un règlement qui lui est soumis pour approbation par la Commission en vertu de l'article 455.

1985, c. 6, a. 456; 1989, c. 74, a. 13.

457. Le gouvernement peut adopter lui-même un règlement à défaut par la Commission de l'adopter dans un délai qu'il juge raisonnable.

Le gouvernement publie alors à la *Gazette officielle du Québec* le projet de règlement qu'il désire adopter avec avis qu'à l'expiration des 60 jours suivant cet avis, il sera adopté par le gouvernement avec ou sans modification.

Cette publication n'est pas requise si la Commission a déjà fait publier ce projet à la *Gazette officielle du Québec* et qu'aucune modification n'y est apportée par le gouvernement.

Ce règlement entre en vigueur le dixième jour qui suit celui de la publication à la *Gazette officielle du Québec* de son texte définitif avec le décret qui l'a adopté ou à toute date ultérieure fixée dans ce décret.

1985, c. 6, a. 457.

CHAPITRE XV

DISPOSITIONS PÉNALES

1992, c. 61, a. 35.

458. L'employeur qui contrevient au premier alinéa des articles 32 ou 33, à l'article 59, au premier ou au deuxième alinéa de l'article 60, au premier alinéa de l'article 61, au premier alinéa de l'article 190, à l'article 191, au premier alinéa de l'article 215, au paragraphe 2° du premier alinéa de l'article 235, au deuxième alinéa de l'article 266, aux articles 268 ou 269, au deuxième alinéa de l'article 270 ou au premier alinéa de l'article 334 commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 5 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 2 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 458; 1990, c. 4, a. 35; 2021, c. 27, a. 112.

459. Le maître d'oeuvre au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) qui contrevient au premier alinéa de l'article 190 ou à l'article 191 commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 5 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 2 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 459; 1990, c. 4, a. 35; 2021, c. 27, a. 112.

460. L'employeur qui, sans raison valable dont la preuve lui incombe, agit ou omet d'agir, en vue de retarder ou d'empêcher l'exercice du droit au retour au travail que la présente loi confère à un travailleur commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 5 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 2 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 460; 1990, c. 4, a. 35; 2021, c. 27, a. 112.

461. La personne qui contrevient à l'article 14, l'association qui contrevient au premier ou au deuxième alinéa de l'article 22 ou au premier ou au deuxième alinéa de l'article 24 ou l'employeur qui contrevient à l'article 275, au premier ou au troisième alinéa de l'article 280, aux articles 290 à 296 ou 333, au deuxième alinéa de l'article 334 ou à l'article 335 ou qui fait défaut de payer tout ou partie d'une cotisation un mois après son échéance commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 500 \$ et d'au plus 1 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 2 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 461; 1990, c. 4, a. 35; 2021, c. 27, a. 113.

462. Un professionnel de la santé ou un établissement de santé qui refuse ou néglige de faire une attestation, un avis ou un rapport prévu par les articles 199 à 203 ou 208, le deuxième alinéa de l'article 230 ou le troisième alinéa de l'article 231, ou une personne qui contrevient à l'article 211, à l'article 265, au troisième alinéa de l'article 270 ou aux articles 274, 276, 277 ou 278 commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 500 \$ et d'au plus 1 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 2 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 462; 1990, c. 4, a. 35; 1992, c. 11, a. 46; 2021, c. 27, a. 114.

463. Quiconque agit ou omet d'agir, en vue d'obtenir un avantage auquel il sait ne pas avoir droit ou de se soustraire à une obligation que la présente loi lui impose commet une infraction et est passible d'une amende

d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 2 000 \$ et d'au plus 20 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 463; 1990, c. 4, a. 35; 2021, c. 27, a. 115.

464. Quiconque fait une fausse déclaration ou, sans raison valable dont la preuve lui incombe, entrave ou tente d'entraver une enquête, une vérification, un examen ou une audition de la Commission ou refuse ou fait défaut de se soumettre à une ordonnance ou à une décision de la Commission, commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 10 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique, et d'une amende d'au moins 2 000 \$ et d'au plus 20 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 464; 1990, c. 4, a. 35; 1996, c. 70, a. 46; 2021, c. 27, a. 116.

465. Quiconque contrevient à une disposition de la présente loi ou des règlements pour laquelle aucune peine n'est prévue commet une infraction et est passible d'une amende d'au moins 500 \$ et d'au plus 1 000 \$ s'il s'agit d'une personne physique et d'une amende d'au moins 1 000 \$ et d'au plus 2 000 \$ dans les autres cas.

1985, c. 6, a. 465; 1990, c. 4, a. 35; 2021, c. 27, a. 117.

466. Quiconque sciemment agit ou omet d'agir, en vue d'aider une personne à commettre une infraction ou conseille à une personne de la commettre, l'y encourage ou l'y incite, est partie à l'infraction et est passible de la même peine que celle qui est prévue pour la personne qui l'a commise, que cette dernière ait été ou non poursuivie ou déclarée coupable.

1985, c. 6, a. 466.

467. Les montants minimal et maximal des amendes prévus par la présente loi sont portés au double pour une première récidive et au triple pour toute récidive additionnelle.

1985, c. 6, a. 467; 1990, c. 4, a. 36; 2021, c. 27, a. 118.

468. Un travailleur poursuivi pour une infraction à la présente loi est dégagé de sa responsabilité s'il prouve que cette infraction a été commise malgré son désaccord et à la suite d'instructions formelles de son employeur.

1985, c. 6, a. 468.

469. Si une personne morale commet une infraction, l'administrateur, le dirigeant, l'employé ou le représentant de cette personne morale qui a prescrit ou autorisé l'accomplissement de l'acte ou de l'omission qui constitue l'infraction ou qui y a consenti est réputé avoir participé à l'infraction et est passible de la peine prévue pour cette infraction, que la personne morale ait ou non été poursuivie ou déclarée coupable.

1985, c. 6, a. 469; 1999, c. 40, a. 4.

470. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 470; 1990, c. 4, a. 37; 1992, c. 61, a. 36.

471. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 471; 1992, c. 61, a. 36.

472. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 472; 1992, c. 61, a. 36.

473. Une poursuite pénale pour une infraction prévue au présent chapitre peut être intentée par la Commission.

La poursuite se prescrit par un an depuis la date de la connaissance par le poursuivant de la perpétration de l'infraction. Toutefois, aucune poursuite ne peut être intentée s'il s'est écoulé plus de cinq ans depuis la date de la perpétration de l'infraction.

1985, c. 6, a. 473; 1990, c. 4, a. 38; 1992, c. 61, a. 37; 2001, c. 26, a. 71.

474. Les amendes appartiennent au Fonds, sauf lorsque le procureur général ou le directeur des poursuites criminelles et pénales a intenté la poursuite pénale.

Il en est de même des frais qui sont transmis à la Commission avec le plaidoyer du défendeur.

1985, c. 6, a. 474; 1992, c. 61, a. 38; 2002, c. 76, a. 34; 2005, c. 34, a. 86.

CHAPITRE XVI

DISPOSITIONS FINALES ET TRANSITOIRES

SECTION I

DISPOSITIONS FINALES

475. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 475.

LOI SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

476. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 476.

477. Sous réserve des articles 478 et 506, tout renvoi dans une loi, un règlement, une proclamation, un arrêté en conseil, un décret, un contrat ou tout autre document à la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) ou à une de ses dispositions est censé être un renvoi à la présente loi ou à la disposition correspondante de la présente loi.

1985, c. 6, a. 477.

478. La Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), modifiée par les articles 479 à 483, et les règlements adoptés en vertu de celle-ci demeurent en vigueur aux fins du traitement des réclamations faites pour des accidents du travail et des décès qui sont survenus avant le 19 août 1985 et des réclamations faites avant cette date pour des maladies professionnelles, sauf s'il s'agit d'une récidive, d'une rechute ou d'une aggravation visée dans le premier alinéa de l'article 555.

Sous réserve des articles 580 et 581, cette loi, ainsi modifiée, et ces règlements demeurent en vigueur également aux fins de la classification des industries et de la cotisation des employeurs faites pour une année antérieure à l'année 1986.

1985, c. 6, a. 478; 2021, c. 13, a. 119.

479. *(Modification intégrée au c. A-3, a. 34.1).*

1985, c. 6, a. 479.

480. *(Modification intégrée au c. A-3, a. 53).*

1985, c. 6, a. 480.

481. *(Modification intégrée au c. A-3, a. 53.1).*

1985, c. 6, a. 481.

482. *(Modification intégrée au c. A-3, a. 54).*

1985, c. 6, a. 482.

483. *(Modification intégrée au c. A-3, a. 63).*

1985, c. 6, a. 483.

484. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 484.

LOI SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE

485. *(Modification intégrée au c. A-25, a. 4).*

1985, c. 6, a. 485.

486. *(Modification intégrée au c. A-25, a. 10).*

1985, c. 6, a. 486.

487. *(Modification intégrée au c. A-25, aa. 18-18.4).*

1985, c. 6, a. 487.

LOI SUR L'ASSURANCE-MALADIE

488. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 3).*

1985, c. 6, a. 488.

489. *(Modification intégrée au c. A-29, a. 19).*

1985, c. 6, a. 489.

LOI SUR LE BARREAU

490. *(Modification intégrée au c. B-1, a. 128).*

1985, c. 6, a. 490.

LOI VISANT À FAVORISER LE CIVISME

491. *(Modification intégrée au c. C-20, a. 18).*

1985, c. 6, a. 491.

492. *(Modification intégrée au c. C-20, aa. 21, 21.1).*

1985, c. 6, a. 492.

CODE DU TRAVAIL

493. *(Modification intégrée au c. C-27, a. 118).*

1985, c. 6, a. 493.

LOI SUR LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES

494. *(Modification intégrée au c. C-34, a. 6).*

1985, c. 6, a. 494.

495. *(Modification intégrée au c. C-34, a. 21).*

1985, c. 6, a. 495.

496. *(Modification intégrée au c. C-34, sous-section 6 de la Section II et a. 31).*

1985, c. 6, a. 496.

497. *(Modification intégrée au c. C-34, a. 38).*

1985, c. 6, a. 497.

LOI SUR L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'ACTES CRIMINELS

498. *(Modification intégrée au c. I-6, a. 5).*

1985, c. 6, a. 498.

499. *(Modification intégrée au c. I-6, a. 15).*

1985, c. 6, a. 499.

500. *(Modification intégrée au c. I-6, a. 20).*

1985, c. 6, a. 500.

501. *(Modification intégrée au c. I-6, a. 20.1).*

1985, c. 6, a. 501.

502. *(Modification intégrée au c. I-6, aa. 22, 23).*

1985, c. 6, a. 502.

503. *(Modification intégrée au c. I-6, Annexe).*

1985, c. 6, a. 503.

LOI SUR L'INDEMNISATION DES VICTIMES D'AMIANTOSE OU DE SILICOSE DANS LES MINES ET LES CARRIÈRES

504. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 504.

505. Sous réserve de l'article 506, tout renvoi dans une loi, un règlement, une proclamation, un arrêté en conseil, un décret, un contrat ou tout autre document à la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (chapitre I-7) ou à une de ses dispositions est censé être un renvoi à la présente loi ou à la disposition correspondante de la présente loi.

1985, c. 6, a. 505.

506. La Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (chapitre I-7) demeure en vigueur aux fins du traitement des réclamations faites en vertu de cette loi avant le 19 août 1985, ou en vertu du premier alinéa de l'article 576.

La Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), modifiée par les articles 479 à 483, et les règlements adoptés en vertu de celle-ci continuent de s'appliquer à cette fin.

1985, c. 6, a. 506.

507. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 507.

508. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 508.

509. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 509.

LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC

510. *(Modification intégrée au c. R-4, a. 24).*

1985, c. 6, a. 510.

LOI SUR LA RÉGIE DE L'ASSURANCE-MALADIE DU QUÉBEC

511. *(Modification intégrée au c. R-5, a. 2).*

1985, c. 6, a. 511.

512. *(Modification intégrée au c. R-5, a. 22.1).*

1985, c. 6, a. 512.

LOI SUR LE RÉGIME DE RENTES DU QUÉBEC

513. *(Modification intégrée au c. R-9, aa. 96.1-96.4).*

1985, c. 6, a. 513.

514. *(Modification intégrée au c. R-9, a. 99.1).*

1985, c. 6, a. 514.

515. *(Modification intégrée au c. R-9, a. 101).*

1985, c. 6, a. 515.

516. *(Modification intégrée au c. R-9, a. 102.4).*

1985, c. 6, a. 516.

517. *(Modification intégrée au c. R-9, a. 165.1).*

1985, c. 6, a. 517.

518. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 518; 1993, c. 15, a. 90.

519. *(Abrogé).*

1985, c. 6, a. 519; 1993, c. 15, a. 90.

LOI SUR LE RÉGIME DE RETRAITE DES EMPLOYÉS DU GOUVERNEMENT ET DES ORGANISMES PUBLICS

520. *(Modification intégrée au c. R-10, Annexe I).*

1985, c. 6, a. 520.

LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

521. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 1).*

1985, c. 6, a. 521.

522. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 20-23).*

1985, c. 6, a. 522.

523. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 30, 31).*

1985, c. 6, a. 523.

524. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 36).*

1985, c. 6, a. 524.

525. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 37-37.3).*

1985, c. 6, a. 525.

526. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 39).*

1985, c. 6, a. 526.

527. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 42).*

1985, c. 6, a. 527.

528. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 45).*

1985, c. 6, a. 528.

529. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 48*).

1985, c. 6, a. 529.

530. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 60*).

1985, c. 6, a. 530.

531. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 62*).

1985, c. 6, a. 531.

532. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 81*).

1985, c. 6, a. 532.

533. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 90*).

1985, c. 6, a. 533.

534. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 97*).

1985, c. 6, a. 534.

535. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 99.1*).

1985, c. 6, a. 535.

536. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 145*).

1985, c. 6, a. 536.

537. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 158*).

1985, c. 6, a. 537.

538. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 158.1*).

1985, c. 6, a. 538.

539. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 163*).

1985, c. 6, a. 539.

540. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 167*).

1985, c. 6, a. 540.

541. (*Omis*).

1985, c. 6, a. 541.

542. (*Modification intégrée au c. S-2.1, a. 172*).

1985, c. 6, a. 542.

543. (*Modification intégrée au c. S-2.1, chapitre IX.1, aa. 176.1-176.20*).

1985, c. 6, a. 543.

544. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 177, 178).*

1985, c. 6, a. 544.

545. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 191-193).*

1985, c. 6, a. 545.

546. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 210).*

1985, c. 6, a. 546.

547. *(Modification intégrée au c. S-2.1, a. 223).*

1985, c. 6, a. 547.

548. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 224-226, chapitre XIII, aa. 227-233).*

1985, c. 6, a. 548.

549. *(Modification intégrée au c. S-2.1, aa. 242-244).*

1985, c. 6, a. 549.

550. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 550.

LOI SUR LA SÉCURITÉ DU REVENU DES CHASSEURS ET PIÉGEURS CRIS BÉNÉFICIAIRES DE LA
CONVENTION DE LA BAIE JAMES ET DU NORD QUÉBÉCOIS

551. *(Modification intégrée au c. S-3.2, a. 4).*

1985, c. 6, a. 551.

SECTION II

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

552. Tout règlement adopté en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), dans la mesure où il est conciliable avec la présente loi, demeure en vigueur et constitue un règlement adopté en vertu de celle-ci jusqu'à ce qu'il soit remplacé ou abrogé.

1985, c. 6, a. 552.

553. Sous réserve de l'article 555, les dispositions de la présente loi s'appliquent aux accidents du travail et aux décès qui surviennent à compter de la date de leur entrée en vigueur.

Sous réserve de l'article 555 et du premier alinéa de l'article 576, ces dispositions s'appliquent aux maladies professionnelles pour lesquelles une réclamation est faite à compter de la date de leur entrée en vigueur.

Ces dispositions s'appliquent en outre à la classification et à la cotisation faites pour l'année 1986 et les années subséquentes et à l'imputation faite à compter de la date de leur entrée en vigueur.

1985, c. 6, a. 553.

554. Une personne qui, lors de l'entrée en vigueur du chapitre III, reçoit une rente pour incapacité permanente en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) conserve sa rente et cette loi continue de s'appliquer à elle, sauf si elle fait l'option prévue par l'article 562.

1985, c. 6, a. 554.

555. Une personne qui, avant la date de l'entrée en vigueur du chapitre III, a été victime d'un accident du travail ou a produit une réclamation pour une maladie professionnelle en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) et qui subit une récurrence, une rechute ou une aggravation à compter de cette date devient assujettie à la présente loi.

Cependant, cette personne n'a pas droit à une indemnité de remplacement du revenu si, lors de la récurrence, de la rechute ou de l'aggravation, elle n'occupe aucun emploi et elle:

1° est âgée d'au moins 65 ans; ou

2° reçoit une rente pour incapacité totale permanente, en vertu de la Loi sur les accidents du travail, quel que soit son âge.

De même, une personne qui reçoit une assistance financière en vertu d'un programme de stabilisation sociale n'a pas droit à une indemnité de remplacement du revenu.

1985, c. 6, a. 555; 1991, c. 35, a. 3.

556. Aux fins du calcul de l'indemnité de remplacement du revenu d'une personne visée dans le premier alinéa de l'article 555, le revenu brut de cette personne est celui:

1° qu'elle tire de l'emploi qu'elle occupe lors de la récurrence, de la rechute ou de l'aggravation; ou

2° qu'elle a tiré de tout emploi qu'elle a exercé pendant les 12 mois précédant le début de son incapacité d'exercer l'emploi qu'elle occupait habituellement, si elle n'occupe aucun emploi lors de la récurrence, de la rechute ou de l'aggravation.

1985, c. 6, a. 556.

557. Lorsqu'un taux d'incapacité permanente a déjà été reconnu à une personne visée dans l'article 555 en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), en raison de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle à l'origine de la récurrence, de la rechute ou de l'aggravation subie par cette personne, l'article 89 s'applique aux fins du calcul de l'indemnité pour préjudice corporel, compte tenu des adaptations nécessaires.

1985, c. 6, a. 557; 1999, c. 40, a. 4.

558. Une personne qui, à la date de l'entrée en vigueur du chapitre III, a droit à une indemnité en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) en raison du décès d'un travailleur survenu avant cette date conserve son droit à cette indemnité et la Loi sur les accidents du travail, à l'exception du paragraphe 2 de l'article 36 et de l'article 49, continue de s'appliquer à cette fin, sauf si elle fait l'option prévue par l'article 559 ou par l'article 562.

1985, c. 6, a. 558.

559. Une personne visée dans l'article 558 qui a droit à une rente viagère en tant que conjoint survivant d'un travailleur décédé peut, si elle est âgée de moins de 65 ans, choisir de recevoir les indemnités prévues par les articles 98, 100 et 101.

Aux fins de calcul de ces indemnités:

1° la date de l'option est réputée la date du décès du travailleur;

2° le revenu brut annuel d'emploi du travailleur décédé est le plus élevé de:

a) celui qu'il tirait de l'emploi qu'il occupait à la date de son décès, revalorisé chaque année jusqu'à la date de l'option suivant le pourcentage déterminé conformément à la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) pour chacune de ces années, jusqu'à concurrence du maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66 à la date de l'option;

b) 25 000 \$.

Aux fins du présent article, le montant de 25 000 \$ qui y est fixé est revalorisé conformément aux articles 118 à 123 et le montant du revenu brut annuel qui sert de base au calcul de l'indemnité prévue par l'article 101 est revalorisé chaque année à la date anniversaire de l'option conformément aux articles 119 à 123.

1985, c. 6, a. 559; 1999, c. 40, a. 4.

560. Lorsqu'un conjoint survivant fait l'option prévue par l'article 559, son enfant qui est mineur à la date de cette option et pour lequel il reçoit, à cette date, une rente mensuelle en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) en raison du décès du travailleur a droit, au lieu de cette rente, à l'indemnité prévue par l'article 102.

1985, c. 6, a. 560.

561. Lorsqu'un conjoint survivant fait l'option prévue par l'article 559 et qu'il y a, à la date de cette option, un dépendant ou une personne à charge majeur pour lequel il reçoit une rente mensuelle en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) en raison du décès du travailleur, ce dépendant ou cette personne à charge a droit de recevoir sa part de cette rente sous forme de rente mensuelle, revalorisée suivant l'article 41 de cette loi.

Si la rente mensuelle que reçoit le conjoint en vertu de la Loi sur les accidents du travail est due en raison d'un décès survenu après le 31 décembre 1978, la part de cette personne à charge est égale à un pourcentage de l'indemnité visée dans le paragraphe 1 de l'article 35 de cette loi, revalorisée suivant l'article 41 de cette loi.

Ce pourcentage est égal à la différence entre le pourcentage établi en vertu du paragraphe 2 de l'article 35 de cette loi, selon le nombre de personnes à charge à la date de l'option, et 55%, divisée par le nombre des personnes à charge, autres que le conjoint, qui existent à cette date.

Ce pourcentage est redéterminé chaque fois qu'une de ces personnes à charge, autres que le conjoint, cesse de l'être, selon le nombre de personnes à charge qui reste, incluant le conjoint.

1985, c. 6, a. 561.

562. Une personne qui reçoit, lors de l'entrée en vigueur du chapitre III, une rente pour incapacité permanente en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) ou une personne visée dans l'article 558 qui a droit à une rente viagère en tant que conjoint survivant d'un travailleur décédé peut, si elle est âgée de moins de 65 ans, transmettre à la Commission un avis écrit pour que celle-ci recalcule le montant de sa rente mensuelle selon l'option qu'elle indique entre les deux suivantes:

1° l'option de redistribution, qui permet à cette personne de recevoir une rente mensuelle plus élevée que sa rente actuelle et, sous réserve du deuxième alinéa de l'article 563, cessant dès qu'elle atteint l'âge de 65 ans;

2° l'option de nivellement, qui permet à cette personne de recevoir une rente mensuelle plus élevée que sa rente actuelle jusqu'à ce qu'elle atteigne l'âge de 65 ans et, par la suite, une rente mensuelle moins élevée.

1985, c. 6, a. 562.

563. Lorsqu'une personne fait l'option de redistribution, le montant de sa nouvelle rente mensuelle est établi en multipliant le montant de la rente mensuelle à laquelle elle a droit en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) par le facteur prévu à l'annexe VIII selon son âge à la date de l'option et selon qu'il s'agit d'un travailleur accidenté ou d'un conjoint survivant.

Toutefois, si le montant de cette nouvelle rente excède celui de l'indemnité de remplacement du revenu déterminé à partir du maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66, la personne qui fait l'option de redistribution a droit de recevoir, au lieu du montant calculé conformément au premier alinéa, le montant suivant:

1° jusqu'à l'âge de 65 ans, une rente mensuelle égale au montant de l'indemnité de remplacement du revenu déterminé à partir du maximum annuel assurable établi en vertu de l'article 66;

2° à compter de son soixante-cinquième anniversaire de naissance, une rente mensuelle viagère égale à la différence entre:

a) la rente mensuelle à laquelle elle a droit, à la date de l'option, en vertu de la Loi sur les accidents du travail; et

b) le montant obtenu en divisant le montant visé dans le paragraphe 1° réduit du montant visé dans le sous-paragraphe a par le facteur, réduit du chiffre 1, prévu à l'annexe VIII selon son âge à la date de l'option.

1985, c. 6, a. 563.

564. Lorsqu'une personne fait l'option de nivellement, le montant de la nouvelle rente mensuelle qu'elle a droit de recevoir jusqu'à ce qu'elle atteigne l'âge de 65 ans est établi en ajoutant au montant de la rente mensuelle à laquelle elle a droit en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) le produit obtenu en multipliant le montant de sa rente de référence par le facteur prévu à l'annexe IX selon son âge à la date de l'option et selon qu'il s'agit d'un travailleur accidenté ou d'un conjoint survivant.

Le montant de la rente de référence d'une personne est le moindre:

1° du montant de la rente mensuelle à laquelle elle a droit en vertu de la Loi sur les accidents du travail à la date de l'option; et

2° de la différence entre:

a) la somme de la rente de retraite à laquelle elle aura droit à son soixante-cinquième anniversaire de naissance en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec (chapitre R-9) en vigueur à la date de l'option et de la pension à laquelle elle aurait droit en vertu de la Loi sur la sécurité de la vieillesse (Lois révisées du Canada (1985), chapitre O-9) si elle avait 65 ans à la date de l'option, et

b) le montant de la rente d'invalidité et de la rente de retraite qu'elle reçoit, le cas échéant, en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec et le montant de la rente de conjoint survivant qu'elle reçoit, le cas échéant, en vertu de cette loi si elle est âgée d'au moins 55 ans à la date de l'option ou sinon, le montant de cette dernière rente auquel elle aurait droit si elle avait 55 ans à cette date.

À compter de son soixante-cinquième anniversaire de naissance, la personne qui a fait l'option de nivellement a droit de recevoir une rente mensuelle égale à la rente mensuelle à laquelle elle aurait droit à cette date en vertu de la Loi sur les accidents du travail, réduite du montant de sa rente de référence et augmentée du produit visé dans le premier alinéa.

1985, c. 6, a. 564.

565. Lorsqu'une personne qui fait l'option de redistribution ou l'option de nivellement est le conjoint survivant d'un travailleur décédé après le 31 décembre 1978, le montant de la rente mensuelle à laquelle elle a droit en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) est établi, aux fins des articles 563 et 564, à

55% de l'indemnité visée dans le paragraphe 1 de l'article 35 de cette loi, revalorisée jusqu'à la date de l'option suivant l'article 41 de cette loi.

1985, c. 6, a. 565.

566. Lorsqu'une personne qui fait l'option de redistribution ou l'option de nivellement est le conjoint survivant d'un travailleur décédé après le 31 décembre 1978, les autres personnes à charge de ce travailleur au sens de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), pour lesquelles ce conjoint reçoit une rente en vertu de cette loi à la date de l'option, ont droit de recevoir, à compter de cette date, à parts égales, une rente mensuelle déterminée sur la base d'un pourcentage de l'indemnité visée dans le paragraphe 1 de l'article 35 de cette loi, revalorisée jusqu'à la date de l'option suivant l'article 41 de cette loi.

Ce pourcentage est égal à la différence entre celui qui est établi en vertu du paragraphe 2 de l'article 35 de la Loi sur les accidents du travail selon le nombre de personnes à charge à la date de l'option et 55%.

Ce pourcentage est redéterminé chaque fois qu'une de ces personnes à charge, autres que le conjoint, cesse de l'être, selon le nombre de personnes à charge qui reste, incluant le conjoint.

1985, c. 6, a. 566.

567. La nouvelle rente mensuelle à laquelle a droit, avant ou après l'âge de 65 ans, une personne qui fait l'option de redistribution ou l'option de nivellement, ainsi que celle à laquelle a droit une personne à charge visée dans l'article 566 sont revalorisées suivant l'article 41 de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3).

1985, c. 6, a. 567.

568. Lorsque décède le conjoint survivant qui a fait une option prévue par l'article 559 ou 562, les personnes qui sont encore, à la date de ce décès, des dépendants ou des personnes à charge du travailleur prédécédé, au sens de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), ont droit de recevoir, à compter de la date du décès de ce conjoint, la rente mensuelle à laquelle elles auraient droit en vertu de cette loi, comme si ce conjoint n'avait pas fait cette option.

1985, c. 6, a. 568.

569. La Commission doit fournir à une personne qui peut faire l'option prévue par l'article 559 ou 562 l'assistance et l'information nécessaires pour lui permettre de faire un choix éclairé.

1985, c. 6, a. 569.

570. Le travailleur qui bénéficie d'un programme de stabilisation économique, de stabilisation sociale ou d'indemnités de réadaptation de la Commission le 19 août 1985 a droit de continuer d'en bénéficier après cette date, aux conditions et dans la mesure prévues par ce programme.

Le travailleur qui a été victime d'un accident du travail avant le 19 août 1985 ou qui a produit une réclamation pour maladie professionnelle avant cette date et qui a droit, à cette date, à une rente pour incapacité totale temporaire en raison de cet accident ou de cette maladie a droit de bénéficier d'un programme de stabilisation économique, de stabilisation sociale ou d'indemnités de réadaptation de la Commission aux conditions et dans la mesure prévues par ce programme.

Ces programmes établis en application des articles 56 et 56.1 de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) sont et ont toujours été valides malgré tout jugement à l'effet contraire.

La Commission peut, par règlement, modifier ou remplacer ces programmes conformément aux articles 56.1, 124 et 125 de la Loi sur les accidents du travail.

1985, c. 6, a. 570; 1988, c. 66, a. 1; 1991, c. 35, a. 4.

570.1. Une décision de la Commission rendue en application d'un programme de stabilisation économique, de stabilisation sociale ou d'indemnités de réadaptation peut faire l'objet d'une révision et d'une contestation devant le Tribunal administratif du travail comme s'il s'agissait d'une décision rendue en vertu de la présente loi. À cette fin, le chapitre XI s'applique, sauf les articles 351 à 353 et 361 à 366.

Malgré une demande de révision ou une contestation devant le Tribunal administratif du travail, la décision de la Commission a effet immédiatement, jusqu'à la décision finale.

Le premier alinéa n'a pas pour effet de permettre une révision ou une contestation devant le Tribunal administratif du travail de toute décision relative à l'incapacité permanente ou à l'incapacité temporaire d'un travailleur rendue en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3).

1988, c. 66, a. 1; 1991, c. 35, a. 5; 1992, c. 11, a. 47; 1997, c. 27, a. 29; 2015, c. 15, a. 237.

570.2. Si une décision finale rendue en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) rend un travailleur créancier d'un montant payable en vertu de cette loi à titre de rente pour incapacité permanente, la Commission opère compensation du montant qui, en tenant compte de cette décision, a été versé en trop à ce travailleur à titre d'assistance financière en matière de stabilisation sociale ou de stabilisation économique, sur le montant de la rente dont il est créancier.

L'article 570.1 s'applique à la décision de la Commission.

1991, c. 35, a. 6.

571. Un bureau de révision constitué en vertu de l'article 171 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) pour examiner, entendre et décider, en seconde instance, toute affaire ou question relative aux matières énumérées dans le paragraphe 4 de l'article 63 de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) devient un bureau de révision constitué en vertu du paragraphe 5 de l'article 63 de cette loi, édicté par l'article 483, et il continue d'examiner, d'entendre et de décider, sans reprise d'instance, toute affaire ou question pendante devant lui le 19 août 1985.

1985, c. 6, a. 571.

572. Une poursuite pénale peut être intentée ou continuée pour sanctionner une infraction à une disposition de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) ou de ses règlements d'application.

1985, c. 6, a. 572; 1992, c. 61, a. 39.

573. Un employeur que la Commission considérait comme étant tenu personnellement au paiement des prestations en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) et qui n'est pas visé dans le chapitre X peut choisir d'être assujéti à ce chapitre s'il en avise par écrit la Commission dans les six mois de la date de l'entrée en vigueur du chapitre X.

1985, c. 6, a. 573.

574. La Commission peut verser les prestations dues par un employeur qu'elle considérait comme étant tenu personnellement au paiement des prestations en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) et lui en réclamer le remboursement lorsque la somme pour laquelle cet employeur s'est assuré ou qu'il a déposée à la Commission en vertu de cette loi ne suffit pas à couvrir les prestations qu'il doit payer.

Le présent article est déclaratoire.

1985, c. 6, a. 574.

574.1. Sauf dans la mesure où la Commission accepte de mettre à la charge du Fonds les obligations d'un employeur qu'elle considérait comme étant tenu personnellement au paiement des prestations en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), celui-ci demeure tenu au paiement des prestations pour une

rechute, une récurrence ou une aggravation d'une blessure ou d'une maladie résultant d'un accident du travail subi par un de ses travailleurs ou d'une maladie professionnelle déclarée par un de ses travailleurs alors qu'il était considéré comme étant tenu personnellement au paiement des prestations.

Le présent article est déclaratoire. Toutefois, il ne peut avoir pour effet d'empêcher un employeur tenu personnellement au paiement des prestations en vertu de la Loi sur les accidents du travail de bénéficier d'un jugement final d'un tribunal administratif ou d'un tribunal judiciaire qui conclurait qu'il n'est pas personnellement tenu au paiement des prestations pour une rechute, une récurrence ou une aggravation subie par un de ses travailleurs, dans la mesure où cet employeur a contesté une décision de la Commission qui le tenait responsable du paiement de ces prestations avant le 14 novembre 2006.

2006, c. 53, a. 29.

574.2. La Commission peut et est réputée avoir toujours eu le pouvoir d'imposer à un employeur qu'elle considérerait comme étant tenu personnellement au paiement des prestations en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3), une cotisation afin de pourvoir aux frais qu'elle engage pour l'application de la présente loi pour une rechute, une récurrence ou une aggravation d'une blessure ou d'une maladie résultant d'un accident du travail subi par un de ses travailleurs ou d'une maladie professionnelle déclarée par un de ses travailleurs alors qu'il était considéré comme étant tenu personnellement au paiement des prestations.

Aux fins de fixer cette cotisation, la Commission exerce les pouvoirs prévus à l'article 343 en y faisant les adaptations nécessaires.

2006, c. 53, a. 29.

575. Le Règlement sur la nomination des membres du comité d'experts médicaux (R.R.Q., 1981, chapitre I-7, r. 1) demeure en vigueur à seule fin de terminer le traitement des réclamations faites par les personnes qui ont droit à une indemnité en vertu de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (chapitre I-7).

1985, c. 6, a. 575.

576. Une personne qui, avant la date de l'entrée en vigueur de la section I du chapitre III, a reçu une indemnité en vertu de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (chapitre I-7) et qui subit une récurrence, une rechute ou une aggravation après cette date demeure assujettie à cette loi, si elle reçoit une indemnité complémentaire en vertu de celle-ci lors de sa récurrence, de sa rechute ou de son aggravation.

Si cette personne ne reçoit pas une telle indemnité à ce moment, elle devient assujettie à la présente loi et les articles 556 et 557 s'appliquent à elle, compte tenu des adaptations nécessaires.

1985, c. 6, a. 576.

577. Une personne que la Commission ou son bureau de révision a reconnue atteinte d'une incapacité permanente résultant de l'amiantose ou de la silicose et qui a reçu pour ce motif, avant la date de l'entrée en vigueur du chapitre III, une rente en vertu de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) ou une indemnité en vertu de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (chapitre I-7) a droit de conserver la rente ou l'indemnité qu'elle a reçue et de continuer à la recevoir s'il y a lieu, malgré toute décision ou tout jugement postérieur lui déniait le droit à cette rente ou à cette indemnité, à moins que celle-ci n'ait été obtenue par fraude.

La personne qui a reçu, avant la date de l'entrée en vigueur du chapitre III, une rente en vertu de la Loi sur les accidents du travail par suite du décès d'un travailleur que la Commission ou son bureau de révision a reconnu décédé en raison de l'amiantose ou de la silicose bénéficie des droits prévus au premier alinéa.

Le coût de la rente et de l'indemnité visées dans le premier ou le deuxième alinéa est imputé aux employeurs de toutes les unités.

Le présent article est déclaratoire.

1985, c. 6, a. 577.

578. (Abrogé).

1985, c. 6, a. 578; 1999, c. 40, a. 4; 2021, c. 13, a. 120.

579. Malgré les articles 494 à 497, la Commission des affaires sociales conserve sa compétence pour entendre tout appel concernant le droit à une compensation, le quantum d'une compensation et le taux de diminution de capacité de travail interjeté, avant ou à compter du 19 août 1985, en vertu de l'article 65 de la Loi sur les accidents du travail (chapitre A-3) ou en vertu de l'article 12 de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose ou de silicose dans les mines et les carrières (chapitre I-7).

Les appels visés dans le premier alinéa, y compris ceux qui sont pendants devant la division des accidents du travail de cette Commission, sont entendus par la division de l'indemnisation des sauveteurs et des victimes d'actes criminels.

1985, c. 6, a. 579; 1999, c. 40, a. 4.

580. Toute affaire ou question relative à la classification des industries et à la cotisation des employeurs faites avant le 1^{er} janvier 1986 pour une année antérieure à 1986 est régie, aux fins de la contestation, par le Règlement sur la classification des employeurs (R.R.Q., 1981, chapitre A-3, r. 5).

1985, c. 6, a. 580.

581. Malgré l'article 541, le bureau de révision en matière de classification des industries et de cotisation des employeurs, constitué en vertu de l'article 171 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), continue d'exister et conserve sa compétence pour examiner, entendre et décider en dernière instance toute affaire ou question relative à la classification des industries et à la cotisation des employeurs faites avant le 1^{er} janvier 1986 pour une année antérieure à 1986.

Cependant, la Commission peut modifier la composition de ce bureau.

1985, c. 6, a. 581; 1999, c. 40, a. 4.

582. Les articles 522 et 545 s'appliquent à une décision rendue par un inspecteur à compter du 19 août 1985.

1985, c. 6, a. 582.

583. Malgré le paragraphe 3^o de l'article 521 et l'article 544, un inspecteur chef régional nommé en vertu de l'article 177 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) conserve sa compétence pour examiner, entendre et décider de toute demande de révision d'un ordre ou d'une décision rendu par un inspecteur, avant le 19 août 1985, en vertu de l'article 19, du chapitre X ou de la section V du chapitre XI de cette loi.

La Commission peut nommer un nouvel inspecteur chef régional, s'il y a lieu, pour exercer la compétence prévue par le premier alinéa.

1985, c. 6, a. 583; 1999, c. 40, a. 4.

584. Malgré l'article 541, le bureau de révision en matière d'inspection constitué en vertu de l'article 171 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) continue d'exister et conserve sa compétence pour examiner, entendre et décider de toute demande de révision d'une décision rendue par un inspecteur chef régional, mais la Commission peut en modifier la composition.

1985, c. 6, a. 584; 1999, c. 40, a. 4.

585. Les articles 227 et 228 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1) édictés par l'article 548 s'appliquent à une sanction ou à une mesure imposée à compter du 19 août 1985.

1985, c. 6, a. 585.

586. Malgré le quatorzième alinéa de l'article 3 de la Loi sur l'assurance-maladie (chapitre A-29), édicté par l'article 488, la Commission assume le coût d'un service visé dans cet alinéa tant qu'une entente visée dans le deuxième alinéa de l'article 19 de cette loi, édicté par l'article 489, n'est pas en vigueur relativement à ce service.

La Commission fixe ce coût d'après ce qu'il serait convenable et raisonnable de réclamer du travailleur pour un service semblable s'il devait le payer lui-même.

1985, c. 6, a. 586; 1999, c. 89, a. 44.

587. L'article 535 a effet depuis le 1^{er} janvier 1981.

1985, c. 6, a. 587.

588. L'article 537 a effet depuis le 13 mars 1980 et cesse d'avoir effet à la date de l'entrée en vigueur de l'article 81 de la Loi sur les archives (chapitre A-21.1).

1985, c. 6, a. 588.

589. La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail est chargée de l'administration de la présente loi.

1985, c. 6, a. 589; 2015, c. 15, a. 117.

590. Le ministre du Travail est responsable de l'application de la présente loi.

1985, c. 6, a. 590; 1997, c. 27, a. 30.

591. (*Abrogé*).

1985, c. 6, a. 591; 2011, c. 16, a. 85.

592. Dans les trois mois de la sanction de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (1985, chapitre 6), les membres du conseil d'administration de la Commission dressent, pour l'année en cours, la liste des membres des bureaux de révision prévue par les deuxième et troisième alinéas de l'article 176.2 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), édicté par l'article 543.

1985, c. 6, a. 592.

593. La Commission peut, avant le 19 août 1985, adopter un règlement en vertu du paragraphe 3° de l'article 454 et en vertu du paragraphe 40.1° de l'article 223 de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (chapitre S-2.1), édicté par le paragraphe 3° de l'article 547.

Malgré toute disposition inconciliable, un tel règlement est soumis pour approbation au gouvernement et il entre en vigueur le jour de la publication à la *Gazette officielle du Québec* du décret l'approuvant et de son texte définitif ou à toute date ultérieure fixée dans le décret.

1985, c. 6, a. 593.

594. (*Omis*).

1985, c. 6, a. 594.

595. *(Cet article a cessé d'avoir effet le 19 août 1990).*

1985, c. 6, a. 595; R.-U., 1982, c. 11, ann. B, ptie I, a. 33.

596. *(Omis).*

1985, c. 6, a. 596.

ANNEXE I

(Abrogée).

1985, c. 6, annexe I; 2021, c. 27, a. 120.

ANNEXE II

(Article 84)

INDEMNITÉ POUR PRÉJUDICE CORPOREL

ÂGE	INDEMNITÉ (\$)	ÂGE	INDEMNITÉ (\$)
18 ans ou moins	50 000	42	37 234
19	49 468	43	36 702
20	48 936	44	36 170
21	48 404	45	35 638
22	47 872	46	35 106
23	47 340	47	34 754
24	46 809	48	34 043
25	46 277	49	33 511
26	45 745	50	32 979
27	45 213	51	32 447
28	44 681	52	31 915
29	44 149	53	31 383
30	43 617	54	30 851
31	43 085	55	30 319
32	42 553	56	29 787
33	42 021	57	29 255
34	41 489	58	28 723
35	40 957	59	28 191
36	40 426	60	27 660
37	39 894	61	27 128
38	39 362	62	26 596
39	38 830	63	26 064
40	38 298	64	25 532
41	37 766	65 ou plus	25 000

1985, c. 6, annexe II; 1999, c. 40, a. 4.



Conformément aux articles 118 et 119 de la présente loi, toutes les sommes d'argent fixées dans la présente annexe sont revalorisées le 1^{er} janvier de chaque année en multipliant le montant à revaloriser par le rapport entre l'indice des prix à la consommation de l'année courante et celui de l'année précédente.

ANNEXE III

(Articles 98 et 101.1)

INDEMNITÉS FORFAITAIRES DE DÉCÈS

ÂGE	FACTEUR
24 ou moins	2,00
25 à 29	2,25
30 à 34	2,50
35 à 39	2,75
40 à 44	3,00
45 à 49	2,75
50 à 54	2,50
55 à 59	2,25
60	2,00
61	1,80
62	1,60
63	1,40
64	1,20
65 ou plus	1,00

1985, c. 6, annexe III; 2009, c. 19, a. 11.

ANNEXE IV

(Article 101)

INDEMNITÉ TEMPORAIRE AU CONJOINT DU TRAVAILLEUR DÉCÉDÉ

ÂGE	DURÉE
34 ou moins	1 an
35 à 44	2 ans
45 à 54	3 ans
55 ou plus	2 ans

1985, c. 6, annexe IV.

ANNEXE V

(Article 164)

FRAIS DE GARDE D'ENFANTS

1° en garderie:

13 \$/jour par enfant, moins l'aide accordée par le ministère de la Santé et des Services sociaux;

2° au domicile des enfants ou de la personne qui garde:

1,50 \$/heure pour 1 enfant;

1,75 \$/heure pour 2 enfants;

2,00 \$/heure pour 3 enfants et plus;

ou

20 \$/jour (24 heures) pour 1 enfant;

22 \$/jour (24 heures) pour 2 enfants;

25 \$/jour (24 heures) pour 3 enfants et plus.

1985, c. 6, annexe V; 1985, c. 23, a. 24.



Conformément aux articles 118 et 119 de la présente loi, toutes les sommes d'argent fixées dans la présente annexe sont revalorisées le 1^{er} janvier de chaque année en multipliant le montant à revaloriser par le rapport entre l'indice des prix à la consommation de l'année courante et celui de l'année précédente.

ANNEXE VI

(Abrogée).

1985, c. 6, annexe VI; 1997, c. 27, a. 31.

ANNEXE VII

(Abrogée).

1985, c. 6, annexe VII; 1997, c. 27, a. 31.

ANNEXE VIII

(Article 563)

TABLEAU DES FACTEURS DE REDISTRIBUTION DE LA RENTE MENSUELLE

ÂGE	FACTEUR	
	<i>Travailleur accidenté</i>	<i>Conjoint survivant</i>
10	1,055	—
11	1,057	—
12	1,060	—
13	1,062	—
14	1,065	—
15	1,067	1,102
16	1,070	1,107
17	1,073	1,111
18	1,076	1,115
19	1,080	1,120
20	1,083	1,125
21	1,087	1,130
22	1,091	1,136
23	1,095	1,142
24	1,100	1,148
25	1,104	1,155
26	1,109	1,162
27	1,115	1,169
28	1,120	1,177
29	1,126	1,185
30	1,133	1,194
31	1,140	1,203
32	1,147	1,214
33	1,155	1,224
34	1,163	1,236
35	1,172	1,248
36	1,182	1,262
37	1,193	1,276
38	1,204	1,292
39	1,217	1,308
40	1,230	1,327
41	1,245	1,347
42	1,262	1,369
43	1,280	1,393
44	1,300	1,419
45	1,322	1,448
46	1,347	1,481
47	1,375	1,517

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

48	1,406	1,558
49	1,442	1,604
50	1,483	1,656
51	1,530	1,717
52	1,585	1,786
53	1,649	1,868
54	1,726	1,966
55	1,819	2,083
56	1,934	2,227
57	2,079	2,408
58	2,266	2,641
59	2,517	2,953
60	2,870	3,391
61	3,403	4,049
62	4,295	5,149
63	6,084	7,353
64	11,466	13,971

1985, c. 6, annexe VIII.

ANNEXE IX

(Article 564)

TABLE DES FACTEURS DE NIVELLEMENT DE LA RENTE MENSUELLE

ÂGE	FACTEUR	
	<i>Travailleur accidenté</i>	<i>Conjoint survivant</i>
10	,052	—
11	,054	—
12	,056	—
13	,058	—
14	,061	—
15	,063	,093
16	,066	,096
17	,068	,100
18	,071	,103
19	,074	,107
20	,077	,111
21	,080	,115
22	,083	,120
23	,087	,124
24	,091	,129
25	,095	,134
26	,099	,139
27	,103	,145
28	,107	,150
29	,112	,156
30	,117	,162
31	,122	,169
32	,128	,176
33	,134	,183
34	,140	,191
35	,147	,199
36	,154	,207
37	,162	,216
38	,170	,226
39	,178	,236
40	,187	,246
41	,197	,257
42	,208	,269
43	,219	,282
44	,231	,295
45	,244	,309
46	,258	,325
47	,273	,341

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

48	, 289	, 358
49	, 307	, 376
50	, 326	, 396
51	, 346	, 417
52	, 369	, 440
53	, 394	, 465
54	, 421	, 491
55	, 450	, 520
56	, 483	, 551
57	, 519	, 585
58	, 559	, 621
59	, 603	, 661
60	, 652	, 705
61	, 706	, 753
62	, 767	, 806
63	, 836	, 864
64	, 913	, 928

1985, c. 6, annexe IX.

ANNEXES ABROGATIVES

Conformément à l'article 17 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), le chapitre 6 des lois de 1985, tel qu'en vigueur le 1^{er} septembre 1985, à l'exception des articles 475, 479, des paragraphes 1^o et 3^o de l'article 480, des articles 481, 483, 594 et 596, est abrogé à compter de l'entrée en vigueur du chapitre A-3.001 des Lois refondues.

Conformément à l'article 9 de la Loi sur la refonte des lois et des règlements (chapitre R-3), l'article 479, les paragraphes 1^o et 3^o de l'article 480 ainsi que les articles 481 et 483 du chapitre 6 des lois de 1985, tels qu'en vigueur le 1^{er} avril 2002, sont abrogés à compter de l'entrée en vigueur de la mise à jour au 1^{er} avril 2002 du chapitre A-3.001 des Lois refondues.