



Guide administratif

**APPLICATION DU
RÈGLEMENT SUR LES
SERVICES DE SANTÉ,
L'ÉQUIPEMENT ADAPTÉ
ET LES AUTRES FRAIS**

À l'intention des fournisseurs de prothèses et d'orthèses suivants :

- Prothèses et orthèses du tronc et des membres
- Chaussures orthopédiques
- Orthèses plantaires et talonnettes
- Orthèses visuelles
- Prothèses oculaires
- Prothèses dentaires
- Prothèses capillaires

Ce document est réalisé par la Direction générale de l'expertise en réparation en collaboration avec la Direction générale des communications.

Cette publication n'a aucune valeur juridique et ne saurait remplacer les textes de lois et de règlements.

L'impression ou la présentation à l'écran de ce document sont autorisées pour un usage personnel ou un usage non commercial dans un contexte de formation ou d'information. Il est interdit de le modifier ou d'en extraire les photographies, les illustrations ou le logo de la CNESST. Pour toute autre situation, veuillez nous écrire à droitdauteur@cnesst.gouv.qc.ca.

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2025

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2025

ISBN 978-2-550-98073-5 (PDF)

Novembre 2025

Pour obtenir l'information la plus à jour,
consultez notre site Web à cnesst.gouv.qc.ca.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction	4
1. L'équipement adapté	6
2. Le Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais ..	7
2.1 Prothèses et orthèses couvertes par le Règlement	7
2.2 Conditions relatives au paiement	7
2.3 Règles générales relatives aux prothèses et aux orthèses	8
3. Règles particulières selon le type de prothèse ou d'orthèse	9
3.1 Prothèses et orthèses du tronc et des membres inférieurs et supérieurs.....	9
3.2 Chaussures orthopédiques.....	12
3.3 Orthèses plantaires et talonnettes	15
3.4 Orthèses visuelles.....	17
3.5 Prothèses oculaires	18
3.6 Prothèses dentaires.....	18
3.7 Prothèses capillaires	19
4. Attribution d'un numéro de fournisseur par la CNESST	20
5. Formulaires de la CNESST	21
5.1 Demande d'autorisation	21
5.2 Facturation des prothèses et des orthèses.....	21
5.3 Utilisation du formulaire : <i>Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes</i>	22
6. Prothèses et orthèses obtenues hors du Québec	25

INTRODUCTION

Ce guide est destiné aux fournisseurs de prothèses et d'orthèses, à l'exception des prothèses auditives qui font l'objet d'un guide distinct¹.

Il a pour but de les informer des modalités d'application du *Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais* (le *Règlement*). Ce dernier a été adopté en vertu des pouvoirs de réglementation dévolus à la CNESST par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP).

Depuis le 6 avril 2022, un fournisseur désirant fournir des biens et services aux bénéficiaires de la LATMP doit obtenir et maintenir le statut de fournisseur autorisé (ci-après le « fournisseur ») par la CNESST. La procédure est décrite à la [section 4](#).

En vertu du *Règlement*, la CNESST assume le coût d'achat, d'ajustement, de réparation et de remplacement des prothèses ou des orthèses lorsqu'elles sont requises en raison de la lésion professionnelle du travailleur.

Le fournisseur trouvera dans ce guide des indications utiles sur :

- les prothèses et orthèses couvertes par le *Règlement* ;
 - prothèses et orthèses du tronc et des membres inférieurs et supérieurs,
 - chaussures orthopédiques,
 - orthèses plantaires et talonnettes,
 - orthèses visuelles,
 - prothèses oculaires,
 - prothèses dentaires,
 - prothèses capillaires ;
- les conditions à respecter pour fournir des prothèses ou des orthèses à un travailleur ayant subi une lésion professionnelle ;
- les formulaires à utiliser ;
- la facturation des prothèses et des orthèses ;
- l'attribution d'un numéro de fournisseur par la CNESST.

En suivant ce guide, le fournisseur de prothèses et d'orthèses s'assure de respecter les exigences du *Règlement* et de transmettre à la CNESST tous les renseignements nécessaires au traitement de ses factures.

Pour ce faire, divers intervenants ont un rôle à jouer et des responsabilités à assumer.

Le **professionnel de la santé**² qui a charge du travailleur a notamment la responsabilité de décider si des prothèses ou des orthèses sont nécessaires et, le cas échéant, de déterminer lesquelles doivent être utilisées. Il lui appartient de prescrire les prothèses ou orthèses appropriées.

La **CNESST** doit décider de l'admissibilité de la lésion professionnelle. Si elle accepte la lésion professionnelle, elle prend en charge les frais d'équipement adapté prescrit et assume, en l'occurrence, le coût des prothèses et des orthèses selon les conditions prévues au *Règlement*. La CNESST s'assure également que la prothèse ou l'orthèse est en lien avec la nature et le siège de la lésion professionnelle.

1. Voir le *Guide administratif – Application du Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais : audioprothésistes et audiologistes*.

2. Un professionnel de la santé au sens de la LATMP : médecin, dentiste, optométriste, pharmacien et infirmière praticienne spécialisée.

Le **travailleur** a la responsabilité de présenter au fournisseur l'ordonnance médicale qui prescrit la prothèse ou l'orthèse. De plus, il lui incombe de fournir une soumission par deux fournisseurs différents lorsque requis.

Les prothèses et les orthèses du tronc et des membres, les chaussures orthopédiques et les orthèses plantaires doivent être obtenues auprès d'un laboratoire détenant un permis de Santé Québec³ ou auprès d'un établissement de réadaptation public. Une orthèse podiatrique ou plantaire peut aussi être fournie par un podiatre si elle est prescrite par le professionnel de la santé qui a charge.

Le **fournisseur** auprès duquel le travailleur se procure les prothèses et orthèses prescrites doit s'assurer que la CNESST a admis la lésion professionnelle du travailleur. De plus, il lui incombe d'obtenir une autorisation préalable de la CNESST lorsque nécessaire et de transmettre les documents requis pour être remboursé.

3. Permis du ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) antérieurement au 1^{er} décembre 2024.

1. L'ÉQUIPEMENT ADAPTÉ

Selon l'article 198.1 de la LATMP, le travailleur qui subit une lésion professionnelle a droit à l'équipement adapté et aux autres frais dans les cas et aux conditions prévus par le *Règlement*.

La LATMP définit l'équipement adapté comme étant :

- les appareils ou autres équipements suppléant à une déficience physique;
- les aides visuelles;
- les aides auditives;
- les aides à la communication.

2. LE RÈGLEMENT SUR LES SERVICES DE SANTÉ, L'ÉQUIPEMENT ADAPTÉ ET LES AUTRES FRAIS

L'équipement adapté auquel a droit le travailleur en vertu du *Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais* comprend les prothèses et orthèses et les aides techniques.

2.1 Prothèses et orthèses couvertes par le Règlement

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) prévues à l'article 198.1 de la LATMP doivent être prescrites par le professionnel de la santé qui a charge et offertes par un fournisseur agréé de la RAMQ et autorisé par la CNESST.

Il s'agit :

- des prothèses auditives offertes par les audioprothésistes;
- des orthèses visuelles offertes par les optométristes et les opticiens;
- des prothèses oculaires offertes par les ocularistes;
- des prothèses capillaires vendues dans les commerces spécialisés;
- des prothèses dentaires offertes par les denturologistes, dentistes et dentistes spécialistes;
- des prothèses des membres et des orthèses du tronc et des membres supérieurs et inférieurs offertes par les laboratoires médicaux et centres de réadaptation publics;
- des chaussures orthopédiques et des orthèses plantaires⁴ offertes par les laboratoires de prothèses orthopédiques, d'orthèses orthopédiques et d'orthèses du pied détenant un permis délivré par Santé Québec⁵ ou les centres de réadaptation publics.

2.2 Conditions relatives au paiement

Le coût de l'équipement adapté est à la charge de la CNESST; aucun montant ne peut être réclamé au travailleur en vertu de la LATMP.

La prothèse ou l'orthèse doit être prévue au *Règlement*, prescrite par le professionnel de la santé qui a charge du travailleur et nécessaire en raison d'une lésion professionnelle.

-
4. La *Loi sur la podiatrie* précise que le podiatre est autorisé à fabriquer, à transformer et à vendre une orthèse podiatrique même s'il n'est pas titulaire d'un permis de laboratoire.
 5. Depuis 1^{er} décembre 2024, les titulaires de permis délivrés par le ministre de la Santé en vigueur avant cette date sont réputés autorisés jusqu'à la fin de la période de validité de ce permis.

Le fournisseur de prothèses et d'orthèses doit détenir un numéro de fournisseur de biens et services correspondant à la vente de prothèses et d'orthèses attribué par la CNESST.

De plus, il doit s'être assuré que la CNESST a accepté la lésion professionnelle qui correspond à la prothèse ou à l'orthèse requise.

Le compte relatif aux frais de prothèse ou d'orthèse prévu au *Règlement* doit être transmis à la CNESST dans les 180 jours qui suivent la date où le service a été rendu.

2.3 Règles générales relatives aux prothèses et aux orthèses

Lorsque l'équipement adapté auquel le travailleur a droit apparaît à un programme administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) en vertu de la *Loi sur l'assurance maladie* (chapitre A-29) ou de la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* (chapitre R-5), le montant payable par la CNESST est celui déterminé dans ce programme.

Lorsque le *Règlement* prévoit un tarif pour l'achat ou le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse, la CNESST l'assume jusqu'à concurrence du montant prévu au *Règlement*. Ce montant comprend les composants et compléments optionnels.

La CNESST n'assume pas les coûts pour :

- le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse détruite, volée, utilisée avec négligence ou perdue;
- une garantie prolongée pour une prothèse ou une orthèse.

3. RÈGLES PARTICULIÈRES SELON LE TYPE DE PROTHÈSE OU D'ORTHÈSE

3.1 Prothèses et orthèses du tronc et des membres inférieurs et supérieurs

Règles communes :

La CNESST assume le coût des prothèses et des orthèses du tronc et des membres inférieurs et supérieurs :

- sur présentation de la prescription du professionnel de la santé qui a charge du travailleur indiquant le diagnostic;
- lorsqu'elles sont offertes par un établissement public de réadaptation ou un laboratoire détenant un permis de Santé Québec⁶ pour les prothèses orthopédiques, les orthèses orthopédiques et les orthèses du pied;
- lorsqu'elles sont offertes par un fournisseur reconnu à cet effet s'il est à l'extérieur du Québec.

Le coût d'achat comprend le coût des composants et compléments de base, de fabrication et de mise au point ainsi que les ajustements initiaux. La CNESST assume le coût des ajustements ultérieurs s'ils sont recommandés par le professionnel de la santé qui a charge du travailleur ou un intervenant de la santé compétent pour faire une telle recommandation.

Les coûts de la main-d'œuvre et du matériel utilisé sont ceux prévus dans la *Loi sur l'assurance maladie*, la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* ou un règlement pris en application de ces lois. À défaut d'y être tarifés, la CNESST en assume le coût réel.

Une autorisation est requise pour une prothèse ou une orthèse qui n'est pas prévue dans la *Loi sur l'assurance maladie*, la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* ou un règlement pris en application de ces lois.

Réparation :

En cas de mise au point ou de réparation après l'échéance de la garantie, la CNESST assume le coût réel s'il n'excède pas 80 % du coût d'achat initial de la prothèse ou de l'orthèse ou de l'un de ses composants.

Si le coût de la réparation excède 80 % du coût d'achat, la CNESST assume le coût du renouvellement aux mêmes conditions prévues pour l'acquisition.

6. Permis du ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS) antérieurement au 1^{er} décembre 2024.

Renouvellement :

Les durées de vie minimales sont les mêmes que celles prévues par la RAMQ pour les prothèses et orthèses du tronc et des membres :

- 6 ans pour la prothèse d'un membre supérieur
- 5 ans pour la prothèse d'un membre inférieur
- 1 an pour la reconstitution cosmétique d'un doigt ou d'une main partielle
- 6 mois pour un gant cosmétique pour prothèse d'un membre supérieur
- 2 ans pour une orthèse

La CNESST assume le coût de renouvellement de la prothèse ou de l'orthèse lorsque la durée de vie minimale est échu. La date de départ du calcul est la date d'acquisition.

Une prothèse est renouvelable à vie, sur prescription du professionnel de la santé qui a charge.

Les orthèses servent à suppléer à la déficience d'un membre ou exceptionnellement à immobiliser un membre. Elles sont renouvelables selon l'échéance des durées de vie prévues et lorsque la prescription du professionnel de la santé qui a charge indique le diagnostic pour lequel l'orthèse est toujours requise.

Renouvellement hâtif :

La CNESST peut assumer le coût de renouvellement avant la fin de la durée de vie minimale si :

- le travailleur subit un changement significatif de sa condition;
- le professionnel de la santé qui a charge atteste de ce changement par ordonnance en indiquant la nature du changement et que le fournisseur n'est pas en mesure d'adapter la prothèse ou l'orthèse pour pallier ce changement.

Elle peut aussi assumer le coût de renouvellement si la prothèse ou l'orthèse subit une usure prématurée qui ne peut pas être réparée ou dont le coût de réparation dépasse 80 % du coût d'achat initial.

3.1.1 Règles spécifiques – prothèses et orthèses ne faisant pas partie d'un programme de la RAMQ

L'attribution des prothèses ou orthèses ne faisant pas partie d'un programme de la RAMQ est soumise aux règles et conditions décrites dans cette section, en plus des règles générales et communes (sections 2.2 et 2.3). La CNESST n'assume pas le coût d'un prototype⁷ de prothèse ou d'orthèse.

Autorisation d'une prothèse :

Une demande d'autorisation pour une prothèse différente de celle apparaissant au programme de la RAMQ doit être accompagnée de la prescription du professionnel de la santé qui a charge indiquant le diagnostic et d'un rapport d'un centre de réadaptation public qui doit notamment :

7. Un prototype est un appareil à l'étape de développement et il n'est pas commercialisé en série.

- préciser les besoins du travailleur et l'objectif visé par l'appareillage;
- indiquer les options figurant au programme de la RAMQ envisageables;
- comparer la prothèse proposée avec celles du programme de la RAMQ;
- démontrer que la prothèse proposée répond mieux aux besoins du travailleur.

Pour qu'une autorisation soit accordée⁸, la prothèse et ses composants doivent avoir une garantie et une durée de vie comparables à une prothèse du programme de la RAMQ.

Le coût de la prothèse et de ses composants doit être précisé dans la demande d'autorisation à des fins d'analyse.

La CNESST assume le coût d'acquisition selon le tarif prévu au programme de la RAMQ pour une prothèse équivalente ou le coût réel si elle n'y est pas tarifée.

Renouvellement d'une prothèse :

La prothèse est renouvelable lorsque la période de durée de vie minimale prévue au *Règlement* est échuë et si elle est prescrite par le professionnel de la santé qui a charge.

Autorisation d'une orthèse :

Pour obtenir une autorisation pour une orthèse qui n'est pas incluse dans un programme de la RAMQ, le fournisseur doit en faire la demande à la CNESST. Pour ce faire, il doit :

- présenter la prescription du professionnel de la santé indiquant le diagnostic pour lequel l'orthèse est prescrite au travailleur;
- faire la démonstration que les orthèses du programme de la RAMQ ne répondent pas aux besoins du travailleur;
- confirmer que la durée de vie probable et la garantie de l'orthèse proposée sont comparables à celles prévues au programme;
- indiquer le coût de l'orthèse.

Si l'orthèse ne fait pas partie du programme de la RAMQ, n'est pas fabriquée sur mesure et que son coût est de plus de 300 \$, la CNESST peut demander au travailleur de fournir une deuxième soumission avant d'autoriser l'acquisition.

Renouvellement d'une orthèse :

La CNESST assume le renouvellement d'une orthèse pour le tronc ou les membres à l'échéance de la durée de vie prévue, lorsque le professionnel de la santé le prescrit.

Renouvellement hâtif pour une prothèse ou une orthèse du tronc et des membres :

Le remplacement d'une prothèse ou d'une orthèse pour le tronc ou les membres avant la fin de sa durée de vie minimale est possible dans une des situations suivantes :

- Un changement significatif de la condition du travailleur est attesté par le professionnel de la santé qui a charge par une prescription, et le fournisseur ne peut adapter la prothèse ou l'orthèse pour pallier ce changement.
- La prothèse ou l'orthèse a une usure prématurée et ne peut être réparée.
- Le coût de la réparation dépasse 80 % de son coût d'acquisition initial.

8. Pour une prothèse qui n'est pas prévue dans la *Loi sur l'assurance maladie*, la *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec* ou un règlement pris en application de ces lois.

3.2 Chaussures orthopédiques

Définition :

Toutes chaussures ou leur équivalent (bottes, bottillons, pantoufles ou sandales) qui sont fabriquées, transformées ou modifiées pour préserver ou restituer la fonction du membre inférieur du travailleur, pour compenser ses limitations fonctionnelles ou pour accroître son rendement physiologique.

Le *Règlement* définit trois catégories de chaussures orthopédiques excluant la chaussure de série⁹ :

- **Chaussures sur mesure ou moulées** qui sont confectionnées afin de répondre à une déformation très marquée des pieds ou des chevilles et lorsqu'aucune chaussure ou botte préfabriquée ne peut être transformée ou modifiée pour ce faire.
- **Chaussures préfabriquées** avec des caractéristiques spéciales qui sont conçues pour répondre à un besoin particulier résultant d'une lésion professionnelle reconnue ou qui peuvent être modifiées de façon permanente pour répondre à un handicap.
- **Chaussures de transition** qui visent entre autres à répondre à des besoins temporaires, notamment en raison d'une blessure au pied, d'une opération ou d'un œdème.

Acquisition :

La CNESST assume le coût d'achat initial ou des modifications aux chaussures orthopédiques :

- lorsqu'une prescription du professionnel de la santé qui a charge du travailleur précise le diagnostic pour lequel les chaussures sont requises;
- lorsque l'acquisition ou la modification a été autorisée à la suite de la réception du formulaire *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes*¹⁰.

Conditions pour l'acquisition et le renouvellement :

Chaussures sur mesure ou moulées

- Deux soumissions de fournisseurs différents sont requises lorsque le coût est de 1500 \$ ou plus.

Chaussures préfabriquées avec caractéristiques spéciales

- Deux soumissions de fournisseurs différents sont requises lorsque le coût est de 300 \$ ou plus.
- **Sans modification permanente** : le fournisseur doit préciser les caractéristiques des chaussures nécessaires pour répondre au besoin particulier découlant de la lésion professionnelle reconnue sur le formulaire de demande d'autorisation.

9. Les chaussures de série sont des chaussures régulières de qualité, sans caractéristiques spéciales. Elles ne sont pas des chaussures orthopédiques, mais peuvent à certaines conditions être octroyées, sans renouvellement.

10. Voir la [section 5.1 – Demande d'autorisation](#).

L'insertion d'une orthèse plantaire ou d'une talonnette dans une chaussure n'est pas une modification permanente permettant l'octroi de chaussures orthopédiques (article 150 du *Règlement*).

- **Avec modification permanente** : le fournisseur doit préciser en quoi les modifications permanentes répondent au handicap du travailleur.
- Les modifications ainsi que les coûts doivent être détaillés dans le formulaire de demande d'autorisation. Les modifications sont payables en sus du coût de la chaussure.

Chaussures de transition

Elles visent à répondre à des besoins temporaires, notamment en raison d'une blessure au pied, d'une opération ou d'un œdème. À moins d'avis contraire du professionnel de la santé, ces chaussures ne sont pas renouvelables.

Chaussures de série

Lorsque les chaussures du travailleur peuvent être modifiées de manière à répondre au besoin du travailleur sans qu'il soit nécessaire de lui fournir une chaussure préfabriquée avec des caractéristiques spéciales, seule la modification est payable.

Lorsque la modification est incompatible ou qu'elle ne peut être effectuée sur les chaussures du travailleur et que cette modification ne nécessite pas une chaussure préfabriquée avec des caractéristiques spéciales, la CNESST assume **une seule paire de chaussures de série** qui pourront être modifiées afin de répondre aux besoins du travailleur. Ces chaussures ne sont pas renouvelables.

Bien que ce ne soit pas considéré comme une modification permanente, la CNESST peut aussi octroyer une paire de chaussures de série lorsque les chaussures du travailleur ne peuvent recevoir des orthèses plantaires ou les talonnettes prescrites.

Les chaussures de série ne sont pas renouvelables.

Nombre de chaussures, modifications ou transformations

Pour le travailleur en emploi¹¹

- Maximum annuel de trois (3) paires de chaussures préfabriquées avec caractéristiques spéciales.
- Maximum annuel de modifications ou de transformations sur trois (3) paires de chaussures.

Les bottes de travail ne sont pas couvertes par ce *Règlement*. Il s'agit d'un équipement de protection individuelle encadré par la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*.

11. Une preuve d'emploi récente est requise pour l'octroi de trois paires de chaussures.

Pour le travailleur sans emploi ou à la retraite

- Maximum annuel de deux (2) paires de chaussures préfabriquées avec caractéristiques spéciales.
- Maximum annuel de modifications ou de transformations sur deux (2) paires de chaussures.

Lorsque les modifications ou transformations requises ne nécessitent pas une chaussure préfabriquée avec des caractéristiques spéciales, la CNESST assume uniquement le coût des modifications ou des transformations aux chaussures du travailleur selon les mêmes modalités (trois paires pour le travailleur en emploi et deux paires pour le travailleur sans emploi ou à la retraite).

Renouvellement des chaussures, modifications et transformations :

La CNESST assume annuellement le renouvellement des chaussures. Il est nécessaire de présenter tous les deux (2) ans une prescription précisant le besoin ou les modifications jusqu'à la consolidation de la lésion.

La prescription n'est plus requise lorsque le professionnel de la santé qui a charge du travailleur a consolidé la lésion et **déterminé que le besoin est permanent**.

Le renouvellement du nombre de chaussures, de modifications ou de transformations dépend de la situation de travail du travailleur au moment du renouvellement.

Renouvellement hâtif :

Si un changement à la condition médicale du travailleur rend nécessaire une nouvelle prescription du professionnel de la santé qui a charge, la CNESST assume le coût du renouvellement des chaussures orthopédiques ou des modifications à la chaussure du travailleur, selon les conditions et les maximums annuels prévus pour la catégorie visée.

Réparation :

La CNESST assume les coûts de réparation de la chaussure orthopédique s'ils n'excèdent pas 80 % de son coût d'achat initial.

Codes de facturation pour les orthèses plantaires, les chaussures et autres biens connexes

CODE	DESCRIPTION	Conditions
0000001	Chaussures sur mesure ou moulées	Nécessite 2 soumissions au-delà de 1500 \$
0000002	Chaussures avec caractéristiques spéciales	Nécessite 2 soumissions au-delà de 300 \$
0000003	Chaussures de transition	Non renouvelables
0000004	Modifications aux chaussures	Coût réel
0000005	Chaussures de série	Non renouvelables
0000006	Couvre-chaussures	Lorsque la CNESST a assumé des chaussures moulées ou sur mesure
0000007	Orthèses plantaires	Une paire tous les deux ans
0000008	Talonnettes	Selon la prescription du professionnel de la santé qui a charge
0000009	Réparation de chaussures orthopédiques	Maximum 80 % du coût d'achat
0000010	Réparation d'orthèses plantaires	Maximum 80 % du coût d'achat

3.3 Orthèses plantaires et talonnettes

Orthèse plantaire :

Semelle intérieure sur mesure insérée dans les chaussures pour améliorer la condition du membre inférieur en compensant une déficience de maintien ou de support tout en le protégeant.

Acquisition :

La CNESST assume le coût d'achat initial d'une paire d'orthèses plantaires¹² :

- lorsque la prescription du professionnel de la santé qui a charge du travailleur précise le diagnostic pour lequel les orthèses plantaires sont requises;
- lorsqu'elle a autorisé l'acquisition à la suite de la réception du formulaire *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes*¹³ et de l'évaluation biomécanique servant à la fabrication des orthèses.

Les orthèses plantaires doivent être fournies par un laboratoire médical détenant un permis de Santé Québec¹⁴ ou par un podiatre. Ce dernier doit aussi présenter une prescription du professionnel de la santé qui a charge.

Le montant maximum des orthèses plantaires est réglementé et comprend l'évaluation biomécanique nécessaire à leur fabrication. Aucun montant supplémentaire n'est payable et aucun montant ne peut être réclamé au travailleur.

12. La CNESST peut autoriser le remboursement d'une deuxième paire d'orthèses plantaires pour le travailleur en emploi, si le milieu de travail le nécessite.

13. Voir la section 5.3 – Utilisation du formulaire : *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes*.

14. Antérieurement au 1^{er} décembre 2024, un permis du ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

Le retrait de la semelle intérieure d'une chaussure pour l'insertion d'une orthèse plantaire ne donne pas droit à des chaussures orthopédiques.

Renouvellement :

Les orthèses plantaires sont renouvelables tous les deux (2) ans¹⁵ aux mêmes conditions, soit lorsque :

- la prescription du professionnel de la santé qui a charge du travailleur précise le diagnostic pour lequel les orthèses sont requises;
- la CNESST a autorisé l'acquisition à la suite de la réception du formulaire *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes*¹⁶ et de l'évaluation biomécanique de l'orthésiste ou du podiatre.

La prescription n'est plus requise lorsque le professionnel de la santé qui a charge a consolidé la lésion professionnelle et déterminé que le besoin est permanent.

Une nouvelle prescription du professionnel de la santé qui a charge est requise pour attester un changement à la condition médicale du travailleur. La CNESST pourra ainsi assumer le coût du renouvellement des orthèses plantaires avant l'expiration du délai de deux ans lorsque l'orthèse plantaire ne remplit plus ses fonctions **et** qu'elle ne peut pas être ajustée ou réparée.

La CNESST assume également le coût du renouvellement hâtif si les orthèses plantaires présentent une détérioration qui nécessite une réparation dont le coût excède plus de 80 % de leur coût d'achat initial.

Les mêmes documents et conditions sont requis pour la demande de renouvellement hâtif que pour le renouvellement régulier.

Réparation :

La CNESST assume les coûts de la réparation s'ils n'excèdent pas 80 % du coût d'achat initial des orthèses plantaires.

Si le coût de la réparation excède 80 % du coût, la CNESST assume le coût du renouvellement aux conditions prévues.

Talonnette :

Petite semelle placée dans la chaussure au niveau du talon servant à la surélévation du talon qui permet de répondre à différents besoins médicaux.

La CNESST assume selon le besoin du travailleur, lorsqu'elle l'a autorisé, le coût d'acquisition de talonnettes à des fins orthopédiques, sur prescription du professionnel de la santé qui a charge du travailleur indiquant le diagnostic.

L'insertion d'une talonnette ne donne pas droit à des chaussures orthopédiques.

15. Sauf en cas d'avis contraire du professionnel de la santé qui a charge du travailleur.

16. Voir la section 5.3 – Utilisation du formulaire : *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes*.

3.4 Orthèses visuelles

Les orthèses visuelles désignent les lunettes (y compris les montures et les verres correcteurs) et les lentilles cornéennes.

Acquisition :

La CNESST assume le coût d'achat des orthèses visuelles selon la solution appropriée la plus économique. Elles doivent :

- être rendues nécessaires à la suite d'une lésion professionnelle;
- être prescrites par le professionnel de la santé qui a charge.

La CNESST assume le coût d'achat des montures jusqu'à concurrence du montant prévu à l'article 113 de la LATMP¹⁷ et du montant prévu à la liste tarifaire pour les verres correcteurs. Cette dernière se trouve sur le site Web de la CNESST.

Si la condition du travailleur nécessite des lentilles cornéennes, la CNESST assume le coût d'achat réel des lentilles cornéennes et des solutions pour leur entretien.

Si le travailleur fait le choix de lentilles cornéennes au lieu de lunettes, la CNESST assume le montant qui aurait correspondu au coût d'achat des lunettes, mais elle n'assume pas le coût pour les solutions d'entretien.

Renouvellement :

Les orthèses visuelles sont renouvelables tant qu'elles sont requises par la condition du travailleur en raison de sa lésion professionnelle lorsque leur durée de vie minimale de deux ans suivant l'achat initial est atteinte.

Les lentilles cornéennes requises par la condition du travailleur sont renouvelables selon les besoins de ce dernier.

Réparation :

La CNESST assume les coûts de la réparation s'ils n'excèdent pas 80 % du coût d'achat initial de l'orthèse visuelle.

Si le coût de la réparation excède 80 % du coût d'achat, la CNESST assume le coût du remplacement aux conditions prévues.

17. Montant maximal revalorisé annuellement.

3.5 Prothèses oculaires

Acquisition :

La CNESST assume les coûts des prothèses oculaires rendues nécessaires en raison de la perte partielle ou totale d'un œil ou des yeux du travailleur selon les montants prévus par le *Règlement*. Ces montants sont revalorisés annuellement.

Renouvellement :

Les prothèses oculaires sont renouvelables à vie, après une durée minimale de cinq ans suivant l'achat initial ou leur remplacement selon le cas.

La CNESST peut assumer le coût d'une prothèse oculaire avant l'échéance de cinq ans si le remplacement est rendu nécessaire en raison d'une modification de l'œil du travailleur et suivant la recommandation d'un ophtalmologiste.

Réparation :

La CNESST assume les coûts de la réparation s'ils n'excèdent pas 80 % du coût d'achat initial de la prothèse oculaire.

Si le coût de la réparation excède 80 % du coût, la CNESST assume le coût du remplacement aux conditions prévues.

3.6 Prothèses dentaires

Acquisition :

La CNESST assume le coût d'achat des prothèses dentaires, fixes ou amovibles, rendues nécessaires en raison de la lésion professionnelle du travailleur. Elles doivent être fournies par un dentiste ou un denturologiste et l'achat doit avoir été préalablement autorisé.

Si le dentiste recommande une prothèse fixe, il doit également soumettre un plan de traitement ainsi qu'une estimation des coûts au moment de la demande d'autorisation.

Les montants sont revalorisés annuellement selon les modalités du *Règlement*. Ils comprennent les honoraires ainsi que les frais de laboratoire (qui ne peuvent pas excéder 50 % des honoraires). Ces montants figurent sur le site Web de la CNESST.

Renouvellement :

Les prothèses dentaires sont renouvelables tous les huit ans aux mêmes conditions. Le délai se calcule à partir de la date d'acquisition ou du remplacement des prothèses.

La CNESST peut autoriser un renouvellement avant l'échéance du terme si le travailleur fournit une prescription de son dentiste ou une recommandation d'un denturologiste qui établit la nécessité d'un remplacement de la prothèse dentaire.

Réparation :

La CNESST assume les coûts de réparation de la prothèse dentaire s'ils n'excèdent pas 80 % de son coût d'achat initial.

Si le coût de la réparation excède 80 % du coût, la CNESST assume le coût du remplacement aux conditions prévues.

3.7 Prothèses capillaires

Acquisition¹⁸ :

La CNESST assume, au coût réel, le coût des prothèses capillaires rendues nécessaires afin de masquer ou de combler une chute importante de cheveux en raison d'une lésion professionnelle.

Ces prothèses capillaires comprennent, notamment, les volumateurs sur mesure ainsi que les produits spécialisés nécessaires à leur entretien.

Renouvellement :

La prothèse capillaire est renouvelable annuellement à vie pour répondre à la condition permanente du travailleur.

Réparation :

La CNESST assume les coûts de réparation de la prothèse capillaire s'ils n'excèdent pas 80 % de son coût d'achat initial. Si le coût de la réparation excède 80 % du coût, la CNESST assume le coût du remplacement aux conditions prévues.

18. Exceptionnellement, ce type de fournisseur doit communiquer avec le Service de gestion des fournisseurs pour obtenir un numéro de fournisseur autorisé temporaire.

4. ATTRIBUTION D'UN NUMÉRO DE FOURNISSEUR PAR LA CNESST

Tous les fournisseurs qui désirent offrir des biens ou des services aux travailleurs victimes de lésions professionnelles doivent obtenir un numéro de fournisseur. Ils doivent inscrire ce numéro sur leur formulaire de facturation.

À défaut de voir ce numéro inscrit, la CNESST retournera les factures aux fournisseurs.

Ce numéro permet :

- au fournisseur d'offrir des biens et services aux bénéficiaires de la LATMP;
- de rembourser les factures produites par les fournisseurs;
- de faciliter nos communications.

Pour connaître la procédure d'obtention d'un numéro de fournisseur, veuillez consulter le site Web de la CNESST ou communiquer avec la CNESST à l'adresse suivante :

Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

Service de la gestion des fournisseurs

425, rue du Pont, 5^e étage

Québec (Québec) G1K 9K5

Numéro de téléphone : 1 844 838-0808

Numéro de télécopieur : 450 377-6090

5. FORMULAIRES DE LA CNESST

Tous les formulaires mentionnés ci-dessous se trouvent sur le site Web de la CNESST au cnesst.gouv.qc.ca.

5.1 Demande d'autorisation

Une copie de la prescription du professionnel de la santé qui a charge indiquant le diagnostic doit accompagner la demande d'autorisation d'une prothèse ou d'une orthèse.

L'utilisation du formulaire *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes* est obligatoire.

5.2 Facturation des prothèses et des orthèses

En vertu de la LATMP, toutes les factures doivent être adressées à la CNESST. **Un fournisseur ne doit en aucun cas faire payer au travailleur l'équipement adapté lorsqu'il est bénéficiaire de cette loi.** En effet, l'article 198.2 de la LATMP précise ce qui suit :

« Le coût de l'équipement adapté et des autres frais est à la charge de la Commission.

Aucun montant ne peut être réclamé au travailleur pour l'équipement adapté et pour les autres frais auxquels il a droit en vertu de la présente loi et aucune action à ce sujet n'est reçue par une cour de justice. »

À noter qu'il est de la responsabilité du fournisseur de facturer les taxes lorsqu'elles sont applicables. Si c'est le cas, le fournisseur devra alors inscrire sur le compte le montant des taxes ainsi que les numéros d'inscription à la TPS et à la TVQ.

Toute facturation pour un bien ou un service prévu au *Règlement* doit être faite par l'entremise du formulaire applicable.

- Compte d'orthèses – prothèses et aides techniques
- Compte d'orthèses plantaires et chaussures orthopédiques

Ces formulaires se trouvent au cnesst.gouv.qc.ca.

Il est nécessaire de joindre à la réclamation la copie de la prescription du professionnel de la santé qui a charge du travailleur lorsque requise.

Tous les formulaires peuvent être transmis électroniquement. Pour ce faire, veuillez consulter la section Transmission d'un document sur le site Web de la CNESST au cnesst.gouv.qc.ca/nous-joindre.

À défaut, les formulaires peuvent être acheminés par télécopieur, au 1 855 722-8081.

5.3 Utilisation du formulaire : *Demande d'autorisation : orthèses plantaires/chaussures orthopédiques et autres biens connexes*

Le fournisseur doit remplir ce formulaire et le transmettre à la CNESST pour obtenir une autorisation. En plus de joindre la prescription du professionnel qui a charge à sa demande, il doit également fournir les informations demandées notamment sur les chaussures (la marque, le modèle et la grandeur) afin d'éviter un retard ou un refus en raison d'un manque d'information. Ces informations sont essentielles en cas de vérification d'un fournisseur.

Comment remplir le formulaire

RENSEIGNEMENTS SUR LE TRAVAILLEUR OU LA TRAVAILLEUSE			
Nom de famille (selon l'acte de naissance)		Prénom	
Date de naissance	Sexe F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	N° de dossier	
FOURNISSEUR			
Nom		N° de fournisseur autorisé	
Adresse		Téléphone	Télécopieur
Nom de l'orthésiste ou du podiatre			N° de permis de l'orthésiste ou du podiatre

Renseignements concernant le travailleur ou la travailleuse

- Nom de famille selon l'acte de naissance et prénom
- Date de naissance
- Sexe féminin ou masculin
- Numéro de dossier

Renseignements concernant le fournisseur

- Nom et numéro de fournisseur autorisé
- Adresse, numéro de téléphone, numéro de télécopieur
- Nom de l'orthésiste ou du podiatre et numéro de permis

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX			
<input type="checkbox"/> Orthèses plantaires <input type="checkbox"/> Chaussures orthopédiques <input type="checkbox"/> Autre			Premier appareillage : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Date de la demande de soumission	Télécopieur du fournisseur	Date de l'ordonnance (joindre à la demande)	
Nom du professionnel de la santé prescripteur			N° de permis du prescripteur
Diagnostic			

Renseignements généraux

- Préciser l'objet de la demande d'autorisation
- Cocher s'il s'agit d'un premier appareillage ou non (renouvellement)
- Inscrire la date de la soumission
- Inscrire votre numéro de télécopieur
- Inscrire la date de l'ordonnance du professionnel de la santé, son nom, son numéro de permis
- Préciser le diagnostic pour lequel sont prescrites les chaussures orthopédiques ou les orthèses plantaires

Orthèses plantaires

ORTHÈSES PLANTAIRES			
Code 0000007	Caractéristiques des orthèses plantaires		
Description du besoin (joindre l'évaluation biomécanique servant à la fabrication des orthèses)			
Code 0000010	Réparation: orthèses plantaires	Description	Coût
Espace réservé à la CNESST			
Autorisation: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

- Joindre l'évaluation biomécanique servant à la fabrication des orthèses plantaires
- Détailler la réparation et son coût

Talonnets

TALONNETTES			
Code 0000008	Caractéristiques des talonnets		
Description du besoin	Quantité	Coût unitaire	Coût total 0,00 \$
Espace réservé à la CNESST			
Autorisation: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

- Indiquer les caractéristiques de la talonnette (marque ou matériel, etc.)
- Préciser le besoin auquel répond la talonnette
- Préciser la quantité, le coût unitaire, le coût total

Chaussures orthopédiques

CHAUSSURES ORTHOPÉDIQUES		
Code 0000001	<input type="checkbox"/>	Chaussures sur mesure ou moulées
Code 0000002	<input type="checkbox"/>	Chaussures préfabriquées avec caractéristiques spéciales sans modification
Code 0000002	<input type="checkbox"/>	Chaussures préfabriquées avec caractéristiques spéciales modifiées ou transformées
Précisions sur la pathologie ou le handicap résultant de la lésion professionnelle qui entraîne la nécessité de la chaussure et sur les caractéristiques spéciales de la chaussure. Dans le cas de modifications ou de transformations permanentes, précisez le besoin découlant de la lésion et la description de la modification ou de la transformation proposée afin d'y répondre.		
Code 0000009		
Chaussures ¹ : marque, modèle, grandeur	Coût des chaussures	Coût de modifications ou de transformations
1.		
2.		
3.		
Espace réservé à la CNESST		
Autorisation: <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

- Indiquer le type de chaussures ainsi que la marque, le modèle et la pointure
- Indiquer s'il s'agit d'une réparation (code 0000009)
- Préciser le choix du type de chaussures selon le besoin (pathologie ou handicap résultant de la lésion professionnelle)

Chaussures orthopédiques de transition

CHAUSSURES ORTHOPÉDIQUES DE TRANSITION		
Code 0000003	Marque et modèle	Coût
Description du besoin		
Espace réservé à la CNESST		
Autorisation : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

- Indiquer la marque, le modèle et la pointure de la chaussure ainsi que son coût
- Préciser le besoin du travailleur auquel elle répond

Chaussures de série

CHAUSSURES DE SÉRIE ²		
Code 0000005	Marque et modèle	Coût
Précision de l'orthésiste		
Espace réservé à la CNESST		
Autorisation : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

- Indiquer la marque, le modèle et la pointure de la chaussure ainsi que son coût
- Préciser le motif de la demande (chaussures du travailleur ne peuvent être modifiées ou recevoir des orthèses plantaires ou des talonnettes)

Couvre-chaussures

COUVRE-CHAUSSURES		
Code 0000006	Marque et modèle	Coût
Précision de l'orthésiste		
Espace réservé à la CNESST		
Autorisation : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		

- Indiquer la marque, le modèle et la pointure du couvre-chaussure
- Préciser le motif de la demande (chaussures sur mesure ou moulées, orthèse descendant dans les chaussures assumées par la CNESST)

Identification de l'orthésiste ou du podiatre

IDENTIFICATION DE L'ORTHÉSISTE OU DU PODIATRE	IDENTIFICATION DE L'INTERVENANT DE LA CNESST
Date	Date
Signature	Signature de l'intervenant de la CNESST

Utilisation du formulaire de facturation

Pour la facturation, le fournisseur doit se servir du formulaire 129, intitulé *Compte d'orthèses-prothèses et aides techniques*.

Ce formulaire se trouve au cnesst.gouv.qc.ca.

Vous pouvez consulter les instructions pour remplir le formulaire du compte dans le *Guide administratif – Application du Règlement sur les services de santé, l'équipement adapté et les autres frais : fournisseurs d'aides techniques*.

6. PROTHÈSES ET ORTHÈSES OBTENUES HORS DU QUÉBEC

Le *Règlement* prévoit deux situations où des prothèses ou orthèses peuvent être obtenues hors du Québec :

1° La lésion professionnelle du travailleur est survenue dans une région frontalière du Québec¹⁹. Dans pareil cas, le coût des prothèses ou des orthèses doit avoir été autorisé par la CNESST, qui paiera jusqu'à concurrence des montants prévus au *Règlement*. Ces montants comprennent les fournitures et les frais accessoires liés à la prothèse ou à l'orthèse.

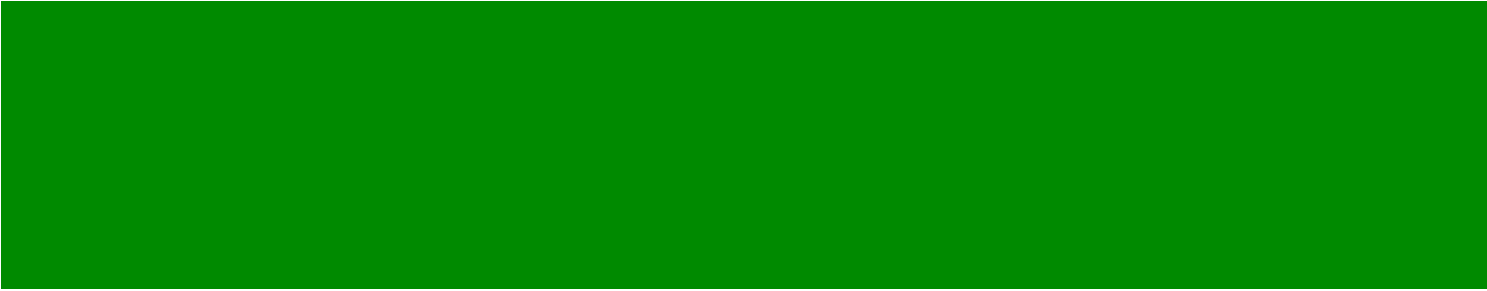
2° La lésion professionnelle du travailleur est survenue hors du Québec. Dans ce cas, le paiement des prothèses et des orthèses n'est pas assujéti à l'autorisation de la CNESST. Le fournisseur doit toutefois :

- présenter toutes les pièces justificatives détaillant le coût qui pourraient être utiles au traitement de la réclamation;
- fournir une attestation d'un professionnel de la santé qui démontre la nécessité des prothèses ou des orthèses fournies.

Les prothèses et orthèses sont alors payées jusqu'à concurrence des montants et selon les conditions que prévoit le *Règlement*.

Le fournisseur hors du Québec envoie sa réclamation et ses pièces justificatives par télécopieur au 1 855 722-8081.

19. Par « région frontalière », on entend une partie du territoire du Québec incluse dans un rayon de 80 km à partir d'un point de contact avec l'Ontario, le Nouveau-Brunswick ou Terre-Neuve-et-Labrador.



Pour nous joindre
cnesst.gouv.qc.ca
1 844 838-0808