

Le 3 janvier 2014

MONSIEUR JACQUES MERCIER

Place du Fjord  
901, boul. Talbot  
C.P. 5400  
Chicoutimi (Québec)  
G7H 6P8  
Téléphone sans frais  
1 866 302-CSST (2778)  
Télécopieur  
418 545-3543Dossier de : JACQUES MERCIER  
Numéro du dossier : 140829029  
Date de l'événement : 10 avril 2013  
Employeur : Serv dével outils réparation (SDOR)

Monsieur,

Vous trouverez ci-joint un exemplaire du rapport médical fait le 12 décembre 2013 par le comité spécial des maladies professionnelles pulmonaires relativement à votre réclamation pour une maladie professionnelle pulmonaire.

Conformément aux dispositions de l'article 233 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, la CSST, liée par les constatations médicales du comité spécial, conclut que

- Le diagnostic est celui de amiantose
- Il subsiste de votre maladie professionnelle pulmonaire une atteinte permanente à votre intégrité physique.
- Votre maladie n'entraîne aucune limitation fonctionnelle.

Compte tenu de cet avis, la CSST rend la décision suivante:

- Votre réclamation est acceptée puisqu'on vous a reconnu porteur d'une maladie professionnelle pulmonaire. Vous avez donc droit aux indemnités prévues à la loi.
- Vous avez droit à une indemnité pour dommages corporels puisqu'il subsiste de votre maladie professionnelle pulmonaire une atteinte permanente à votre intégrité physique. Une décision quant au pourcentage et à l'indemnité qui vous sera accordée sera rendue sous peu.
- Un examen par un comité des maladies professionnelles pulmonaires est prévu dans 3 ans, après la stabilisation de votre état, afin de compléter l'évaluation.

JACQUES MERCIER

Le 3 janvier 2014

Nous vous invitons à communiquer avec nous si vous avez besoin de renseignements supplémentaires au sujet de cette décision ou pour toute autre question. Vous ou votre employeur pouvez demander la révision de la décision par écrit dans les 30 jours suivant la réception de la présente lettre. Un formulaire *Demande de révision* est disponible au [www.csst.qc.ca](http://www.csst.qc.ca).

p.j.

**MERCIER, JACQUES**2013-04-10 10:00:00  
1000-0000-0000-0000**R.A.M.Q. : MERJ38090214****C.S.S.T. : 1 4082 902 9****N.D. : 699183****ÉVÈNEMENT : 2013/04/10****EXPERTISE : 082271**

Les membres du Comité des maladies pulmonaires professionnelles de Québec se sont réunis le 22 novembre 2013. Étaient présents les docteurs Francis Laberge, Serge Boucher et Jean-Guy Parent.

**RAISON DE CONSULTATION** : Il s'agit d'un homme âgé de 75 ans en première évaluation pour une probable amiantose avec plaques pleurales.

**HISTOIRE PROFESSIONNELLE** : Monsieur Mercier a travaillé de 1953 à 1968 pour **MOUNJAR ET FRÈRES**. Il a alors été couvreur, ferblantier et a travaillé dans la plomberie. Il a été en contact avec de l'amiante en feuilles ainsi que de l'amiante en poudre et du gravois à couverture qui était composé d'amiante. Il a également utilisé du goudron. Par la suite, de 1968 à 1970, il a travaillé pour **BLACKBURN GIRARD** comme ferblantier. Il devait alors procéder à la fabrication et à l'installation de matériel de chauffage et de conduit de chauffage et de ventilation. À cette époque, il faisait également de l'isolation à l'amiante de différents tuyaux et devait travailler dans des endroits où il y avait de l'isolation à l'amiante. Ensuite, de 1970 à 1990, il a travaillé à la **VILLE DE JONQUIÈRE** comme préposé aux services. À ce moment, il devait procéder à l'installation de servitude pour les résidences, faire des travaux d'aqueduc ainsi que poser des tuyaux composés de ciment-amiante. De 1990 à 1995, il est demeuré au service de la Ville de Jonquière, mais plutôt comme contremaître. À ce moment, il n'était plus exposé sur le terrain et la tuyauterie était plutôt composée de plastique. Depuis 1995, il est retraité. Pendant toutes ces années de travail, il n'a pas porté de protection respiratoire spécifique.

**HISTOIRE DE LA MALADIE** : Monsieur Mercier rapporte une dyspnée d'augmentation progressive depuis plusieurs années. Cette dyspnée s'accompagne de wheezing. Sa classe fonctionnelle est à 3/5. Il est limité dans sa tolérance à l'effort. Il est dyspnéique à marcher à son rythme, à monter des escaliers ou à la moindre activité demandant un effort plus important. Il fait toutes ses activités plus lentement maintenant. Par ailleurs, il présente une toux importante principalement le matin et le soir, mais celle-ci peut également survenir en journée. Elle est plutôt sèche, mais elle est parfois productive d'expectorations beiges très épaisses et collantes. Il a même, à quelques occasions, des hémoptysies. Il n'a aucun symptôme ORL. Il fait environ une grippe par an. Il présente des douleurs rétrosternales irritatives qui n'ont pas de lien, ni avec l'effort, ni avec la toux. Elles peuvent être présentes de jour comme de nuit. Elles sont auto-résolutives. Par ailleurs, monsieur Mercier dit avoir un moins bon état général. Il se fatigue rapidement. Son poids est stable et son appétit est correct.

**ANTÉCÉDENTS PERSONNELS** : Maladie coronarienne athérosclérotique avec infarctus il y a environ 20 ans. Reflux gastro-oesophagien. Hépatite C post-transfusionnelle dont le diagnostic a été fait en 1995. Chirurgie pour hernie discale en 1978 et greffe osseuse en 1980 où il a reçu des transfusions.

**ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX** : Non contributaires.

**MÉDICATION** : Aspirin 80 mg die et Nexium 40 mg die.

**ALLERGIE** : Aucune.

**HABITUDES** : Alcool socialement seulement. Drogue : aucune.

**TABAGISME** : Tabagisme cessé depuis maintenant 20 ans avec une histoire cumulative d'environ 45-paquets-année.

**ENVIRONNEMENT** : Non contributoire.

**REVUE DES SYSTÈMES** : Lombalgie chronique. Crampes au niveau des membres inférieurs occasionnelles. Négative par ailleurs.

**EXAMEN PHYSIQUE** : Le patient présente un bon état général. Les signes vitaux sont normaux avec un pouls à 70 battements/min, régulier avec quelques extrasystoles. La saturation est à 97 % à l'air ambiant. Il n'y a pas d'adénopathie palpable. Il n'y a pas de clubbing. L'auscultation cardiaque est normale. À l'auscultation pulmonaire, le murmure vésiculaire est présent bilatéralement avec crépitants secs aux deux bases. L'abdomen est globuleux, mais souple. Il n'y a pas d'œdème des membres inférieurs et les mollets sont souples.

**BIOLOGIE** : Normale.

**ÉLECTROCARDIOGRAMME** : Rythme sinusal avec extrasystoles auriculaires. Conduction aberrante.

**RADIOGRAPHIE PULMONAIRE** : Petites opacités t/s de densité 2/1, rm, rl, lm, ll. Cyphose.

**TOMODENSITOMÉTRIE DU THORAX** : Cet examen démontre la présence d'une fibrose pulmonaire prédominant aux bases sans nid d'abeille. Il y a une calcification pleurale au niveau diaphragmatique droit. On note deux micronodules qui ont déjà été identifiés sur des tomodensitométries antérieures.

**TESTS DE FONCTION RESPIRATOIRE** : Normaux.

**ÉPREUVE D'EFFORT** : Tolérance à l'effort normale, mais au prix d'un épuisement des réserves ventilatoires.

**OPINION ET COMMENTAIRES** : Ce réclamant a été exposé de façon significative à l'amiante dans le cadre de son travail. Nous avons une évidence de fibrose pulmonaire à la tomodensitométrie du thorax. Il y a une calcification diaphragmatique droite. Il est donc possible que ce réclamant souffre d'une amiantose. Toutefois, la revue du dossier nous apprend qu'en 2009, la tomodensitométrie du thorax ne démontrait pas de fibrose pulmonaire. Malgré tout, nous recommandons de reconnaître le diagnostic d'amiantose chez ce réclamant compte tenu de la forte exposition à l'amiante dans le passé et d'établir le bilan des séquelles comme suit :

223001	MALADIE PULMONAIRE PROFESSIONNELLE À CARACTÈRE IRRÉVERSIBLE	5 %
--------	---	-----

<b>TOTAL :</b>		5 %
----------------	--	-----

**TOLÉRANCE AUX CONTAMINANTS** : Ce réclamant est retraité.

LIMITATION FONCTIONNELLE : Aucune.

RÉÉVALUATION : Dans 3 ans.

CSPQ  
Président du Comité

MD CSPQ

MD CSPQ

/cm

## Comité Spécial des présidents

Québec, le 12 décembre 2013

**REF :** **Monsieur Jacques Mercier**  
Dossier CSST : 1 4082 902 9  
Région : SLSJ  
MPP-513733

À leur réunion du 12 décembre 2013, les membres soussignés du Comité Spécial des présidents ont étudié le dossier de ce réclamant.

Ils ont pris connaissance des conclusions de l'expertise du Comité des maladies pulmonaires professionnelles de Québec datée du 22 novembre 2013. Ils ont revu l'histoire professionnelle, les données du questionnaire cardiorespiratoire, la médication, les habitudes, les antécédents personnels et familiaux.

La description de l'examen physique de même que les résultats des examens de laboratoire ont été notés.

Ils ont relu les radiographies pulmonaires et ils ont analysé les valeurs du bilan fonctionnel respiratoire.

À la suite de cet examen, ils entérinent les conclusions émises par le comité des maladies pulmonaires professionnelles de Québec. Ce réclamant a été exposé à l'amiante dans le cadre de son travail. Il présente une fibrose pulmonaire sans atteinte fonctionnelle et une ébauche de plaques pleurales au niveau de la coupole diaphragmatique droite.

REF : **Monsieur Jacques Mercier**  
Dossier CSST : 1 4082 902 9  
Région : SLSJ  
MPP-513733

2

### DAP

Les membres du Comité reconnaissent le diagnostic d'amiantose chez ce réclamant et établissent le bilan des séquelles selon les codes suivants :

<u>CODE</u>	<u>DESCRIPTION</u>	<u>DAP%</u>
223001	MPP à caractère irréversible	5%

**Total : 5%**

### Tolérance aux contaminants

Ce réclamant est retraité.

### Limitations fonctionnelles

Aucune.

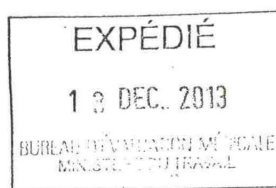
### Réévaluation

Dans trois ans.

/jl m.d.,  
Pneumologue

m.d.,  
Pneumologue

m.d.,  
Pneumologue





Tr : RE: Tr : Tr: Fwd: **Projet association amiante**

Gilles Mercier  
 Commission de la santé et de la sécurité du travail  
 Ciel : 906-3640

2013-09-24 05:45

Bonjour Monsieur,

J'ai appris ce printemps avec stupéfaction que mon père avait été significativement exposé à l'amiante. Je projette de m'impliquer dans la création d'une association canadienne francophone ayant pour but de mieux informer les personnes, travailleurs et citoyens, ayant été exposés notamment à l'amiante.

À ce sujet, vous trouverez ci-joint un courriel transmis au Dr. de la Direction de la santé publique.

D'aucune façon, ce projet ne doit et ne devra "entraver" mon travail d'inspecteur à la CSST. S'il-vous-plaît, pourriez-vous m'indiquer les balises spécifiques ou règles à respecter dans les circonstances.

Cordialement,

Gilles Mercier,  
 Inspecteur professionnel



**M. Gilles MERCIER B.Sc., DES  
 INSPECTEUR PROFESSIONNEL**  
 CSST Montréal-1 ÉTA  
 Commission de la santé et de la sécurité du travail  
 COMPLEXE 33E  
 (514) 906-3640

**Parce que le Québec a besoin de tous ses travailleurs**  
[www.csst.qc.ca](http://www.csst.qc.ca)

----- Transféré par Gilles Mercier/CSST le 2013-09-24 05:40 -----

De :  
 A :  
 Cc :  
 Date : 2013-09-23 14:32  
 Objet : Tr : RE: Tr : Tr: Fwd: **Projet association amiante**

Bonjour Gilles,

Ta demande devra être adressée par courriel à Jean-Gabriel Legendre de la Direction générale des ressources humaines.

Je t'invite à mettre Nicole Dionne en copie conforme de ce courriel.

Salutations.





Québec, le 26 novembre 2013

Monsieur Gilles Mercier

Direction générale des  
ressources humaines  
Bureau 370  
524, rue Bourdages  
Case postale 1200  
Succursale Terminus  
Québec (Québec) G1K 7E2

**Objet : Déclaration d'intérêt**

Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir complété une déclaration d'intérêt direct ou indirect en date du 25 septembre 2013, dans laquelle vous nous informez que vous souhaitez participer à la création d'une association canadienne francophone d'aide et de soutien aux victimes de l'amiante.

À la suite de l'analyse de l'information qui nous a été transmise, nous sommes d'avis que la participation à la création de cette association vous placerait dans une situation de conflit d'intérêts avec votre emploi d'inspecteur à la CSST. En effet, l'exercice de ces activités est susceptible de vous amener à poser des actions ou à formuler des recommandations qui pourraient éventuellement concerner de façon directe ou indirecte la CSST dans l'intérêt de cette association, et ce, alors que vous êtes toujours un employé de la CSST.

La notion de conflit d'intérêts constitue une notion très large. De fait, il suffit, pour qu'il y ait conflit d'intérêts, qu'il existe une situation potentielle de conflit, une possibilité réelle que l'intérêt personnel, qu'il soit pécuniaire ou moral, soit préféré à l'intérêt public. Il n'est donc pas nécessaire que l'employé ait réellement profité de sa charge pour servir ses intérêts ou qu'il ait contrevenu aux intérêts de l'administration publique. Le risque que cela se produise est suffisant, puisqu'il peut mettre en cause la crédibilité de la CSST, de ses employés et de l'administration publique.

Il est important de préciser qu'il ne s'agit aucunement ici de douter de vos intentions et de votre loyauté envers la CSST, mais de s'assurer de préserver l'image et la réputation de la CSST et de ses employés.

Compte tenu des résultats de notre analyse et du souci concernant l'intégrité et la crédibilité des organismes publics, la CSST ne peut accepter que vous participiez à la création d'une association canadienne francophone d'aide et de soutien aux victimes de l'amiante tout en maintenant votre lien d'emploi avec la CSST.

...2

Activité #26

Type: Communiquer la réponse

Date: 2016-09-28

Sujet: Appel à M. Mercier

Interlocuteur de: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La  
Qualite Interlocuteur à: Mercier, Gilles

Note: 9:35. Nous communiquons avec M. Gilles Mercier afin de l'informer des conclusions de l'analyse de sa plainte. La ligne téléphonique est occupée et il n'y a pas possibilité de laisser un message. Nous tenterons un autre appel plus tard.

11:30. Nous communiquons avec Gille Mercier, fils et intermédiaire du travailleur. Nous l'informons de la conclusion de l'analyse du service des plaintes sur la qualité. Nous lui présentons des excuses au nom de la Commission quant au manque de qualité de l'information transmise dans la lettre du 3 janvier 2016. Monsieur Mercier souhaiterait recevoir un document qui lui permettra de confirmer cette information. Nous convenons de lui faire parvenir une copie du dossier de plainte dans laquelle cette information est consignée.

Monsieur Mercier s'inquiète que ce type d'erreur se reproduise dans l'ensemble de la Commission dans les dossiers d'autres travailleurs souffrant d'amiantose. Nous lui mentionnons que le gestionnaire nous a assuré qu'il validera auprès de l'équipe de sa Direction régionale si ce type d'erreur se répète et s'assurera de bien informer les membres du personnel de la procédure attendue. En ce qui a trait à l'ensemble de la Commission, la plainte ne nous permet pas de statuer en la présence d'une problématique systémique puisqu'elle relève de l'erreur d'un agent d'indemnisation relevant de cette Direction régionale. Nous expliquons à M. Mercier que les intervenants traitant les dossiers de maladies pulmonaires professionnelles ont accès à des outils de travail qui leur permettent d'être informés de cette procédure. Si le Service des plaintes sur la qualité constate une problématique plus généralisée, nous lui assurons que le suivi nécessaire sera alors effectué.

Monsieur Mercier nous remercie pour le service reçu et se dit satisfait de la prise en charge actuelle du dossier de son père par la Direction régionale.

**Sommaire de la demande #201604154**

Information sur la demande	Information sur le client
Assignée à: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La Qualite	Nom: MERCIER, JACQUES
Date de réception: 2016-09-09	Type: Travailleur/Salarié
Statut: Fermée	Adresse: Québec Canada
Intermédiaire: Mercier, Gilles	Code postal:
Type d'intermédiaire: Représentant	<b>Téléphone(s)</b>
Point de service: Dir. Regionale Saguenay-Lac-Saint-Jean	Residence: (418) Autre: (514)

Motif(s)	Statut
RÉPARATION SST, LE TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE, Autre	Traité
RÉPARATION SST, NOS COMMUNICATIONS AVEC VOUS, Qualité de l'information	Traité

Objet
Traitement de dossier

Description
Le fils du travailleur se plaint sur la fermeture du dossier.

Activité(s)
<p>Activité #1</p> <p>Type: 1er contact <span style="float: right;">Date: 2016-09-12</span></p> <p>Sujet: Tentative d'établir le premier contact</p> <p>Interlocuteur de: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La Qualite <span style="float: right;">Interlocuteur à: Mercier, Gilles</span></p> <p>Note: Message laissé à Gilles Mercier (intermédiaire) afin qu'il nous rappelle.</p>

Activité #2	
Type: Documenter la situation	Date: 2016-09-12
Sujet: Établir le premier contact	
Interlocuteur de: Mercier, Gilles	Interlocuteur à: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La Qualite
<p>Note: Appel de Gilles Mercier (intermédiaire). M. Mercier dit avoir une procuration au dossier de son père, Jacques Mercier. M. Mercier s'implique dans le dossier de son père lequel est atteint d'amiantose. Il se plaint que le dossier de son père est fermé alors que le Comité des maladies pulmonaires professionnelles (CMPP) en 2013 a conclu que M. Mercier devait être réévalué dans 3 ans. L'agent au dossier, M. Bouchard, suggère que M. Mercier retourne vers son médecin traitant pour faire une éventuelle demande de récurrence, rechute ou aggravation.</p> <p>M. Mercier se plaint que la CNESST ne s'en remet pas à l'évaluation du CMPP. M. Mercier est avisé du délai de 10 jours ouvrables pour le Service des plaintes sur la qualité pour le traitement de la plainte. M. Mercier nous dit qu'il demandera copie de la plainte lorsqu'elle sera traitée.</p>	

Activité #3	
Type: Documenter la situation	Date: 2016-09-12
Sujet: Appel fait à l'unité administrative	
Interlocuteur de: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La Qualite	Interlocuteur à: SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN - Service Acces Au Regime En Reparation
Note: Message laissé au gestionnaire afin qu'il nous rappelle.	

Activité #4	
Type: Documenter la situation	Date: 2016-09-13
Sujet: Relance faite à l'unité administrative	
Interlocuteur de: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La Qualite	Interlocuteur à: SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN - Service Acces Au Regime En Reparation
Note: Relance faite au gestionnaire afin qu'il nous rappelle.	

Activité #5	
Type: Documenter la situation	Date: 2016-09-14
Sujet: Retour d'appel de l'unité administrative	
Interlocuteur de: SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN - Service Acces Au Regime En Reparation	Interlocuteur à: SGDAO - Service Des Plaintes Sur La Qualite
<p>Note: Le gestionnaire laisse un message dans notre boîte vocale. Il nous dit que le dossier de M. Mercier est au Service des archives. Une demande sera faite auprès du Service des archives et lorsque le dossier sera disponible, le document attendu nous sera envoyé.</p>	

**FEUILLE SOMMAIRE  
D'HOSPITALISATION**



A4 A401-A 255519  
MERCIER  
JACQUES  
1938-09-02 78  
PERRON  
MIL01 ARLANE 17-02-11

Etablissement		
Date d'admission Année Mois Jour	Date de départ Année Mois Jour	Durée du séjour
2017   02   11	2017   02   16	
Cause immédiate du décès		

**DOSSIER  
NUMÉRISÉ**

- Autopsie  
 Inscrit dans un protocole de recherche Code

Diagnostic d'admission : (maladie ou affection ayant justifié l'admission)	Douleur pléurétique droite
Diagnostic principal (préciser si différent): <input type="checkbox"/> Identique au diagnostic d'admission	Mésothéliome droit probable
Autres diagnostics et problèmes ayant eu un impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation (comorbidité)	Amiariotose + Fibrose pulmonaire Effacement pleural (D) exudatif (suivi à Qc) - Bx pleurale suspecte mais non-clar d'un mésothéliome en 10/2016. Pleures en place.
Diagnosics concomitants : Maladies chroniques n'ayant pas eu d'impact sur la prise en charge durant l'hospitalisation	Hépatite C MVAS / MCAS / RGO / Dupuytren Diverticulose
Complications (phénomène morbide nouveau causé ou précipité par une affection, son investigation ou son traitement)	Constipation
Traitements médical, chirurgical, obstétrical	Morphine Drainage pleural dit → 30j en externe
Examens spéciaux (actes diagnostiques qui comportent une technique effractive, un risque de complication ou qui nécessitent une anesthésie générale ou régionale)	Angioscan pulmonaire → Pas d'EP ↳ Mésothéliome probable

Produits sanguins ou dérivés  Oui  Non  
Verso

Note complémentaire (note de départ) sur l'hospitalisation (faits marquants pendant l'hospitalisation)

Admis dans le contexte de douleur pleurétique (D)

Connu pour ep. pleural (D) exudatif

Bx pleurale → Suspecte de mésothéliome

Angiogramme fait → D'EP

Progression x dernier scan avec épaississement diffus ↑ ob. la

pleure (D) suspecte de mésothéliome

Drainage pleural aie + lésion nouvelle au foie suspecte

Soulage par morphine

(C) Soins pall. Discussion avec patient

et Dr. Albrat sur pronostic et options

Patient ne veut pas de chimio

Un discussion avec patient + Dr. Albrat → Niveau de soins

PIRM pour lésion au foie

passage LA PO kin toléré, co-analyt c. AINS et typhoïde

Médication de départ (nom du médicament, posologie, fréquence et durée)

Melox 20 B.I.D Naproxine 5-7.5mg PO q. 4ms PRN  
Naproxen 500 B.I.D Tylenol 1g q. (D)

Orientation du patient - Recommandations au départ, suivi et relance (rendez-vous en clinique externe ou aux services diagnostiques)

Domicile  Établissement :

(Nom de l'établissement)

Suivi analgésie par MD traitant (pouvons venir pt en soins palliatifs externes au besoin - il a nos coordonnées)

Copie à

Nom du médecin ou établissement (sauf pour le médecin traitant, l'autorisation)

Copie remise à l'usager

Signature du médecin responsable

Date

Année Mois Jour

2017/09/16

Saguenay le 23 février 2017.

ANNEXE 8

Cher Dr,

Comme vous savez, mon père a un dossier actif pour amantose à la CNESST. Je vous en ai parlé le 7 février dernier lorsque je vous ai rencontré avec votre patient, JACQUES MERCIER né le 2 septembre 1938.

Suite à son dernier séjour à l'hôpital, j'ai échangé pendant plusieurs minutes avec le résident en radiologie mandaté par le Dr. Il était clair que le diagnostic de mon père était un mésothéliome de la plèvre des poumons. Je lui ai fait confirmer ce fait de trois façons différentes.

Ce matin j'ai obtenu votre rapport du 16 février 2017 (pièce 1). Vous inscrivez un mésothéliome "probable" ou "suspecté" ce qui n'est pas conforme aux informations qui m'ont été communiquées. Cette situation porte préjudice à mes parents du fait que l'aggravation de l'état de santé de mon père n'est pas reconnue par la CNESST. Vous comprenez bien entendu que dans son cas, il ne reçoit aucune indemnité de remplacement de revenu. Ma préoccupation concerne les soins à domicile qui pourraient, qui seront reçus dans les prochains mois considérant les soins palliatifs qu'il reçoit à la maison.

Votre assistante " " m'indique qu'elle ne peut vous rejoindre, qu'elle espère en vos prochains de part et que vos lieux de retour à la clinique l'attire le 21 mars prochain. J'ai obtenu la même demande, sur les conseils de votre assistante, au Dr. Allard. (voir pièce 2).

Ma demande est simple. SVP pourriez-vous confirmer à la CNESST, à l'agent Denis Bouchard, que mon père est atteint d'un mésothéliome de la plèvre.

Cordialement

Mike Mercier

514-701-5496

N° d'assurance maladie

MERJ 3909 0714

Prénom et nom à la naissance

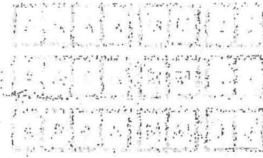
JACQUES MERCIER

2014 09

Date de l'événement d'origine

Date de récurrence, rechute ou aggravation

Date de la visite



Date de naissance Année Mois Jour Sexe

1978 09 07 M

Année Mois Date d'expiration

Init.	Nom du médecin	N° de permis	N° de groupe
		1-767707	06224

Diagnostic(s) précis de la lésion professionnelle et renseignements complémentaires (nature et durée des soins ou des traitements prescrits ou administrés)

mesothéliome, déquoration rapide  
perte de poids 20 livres  
pneumonie  
soins de confort

SIÈGE(S) DE LA LÉSION (Cochez tous les éléments qui s'appliquent)

- Crâne
- Oreilles
- Visage
- Yeux
- Dents
- Cervical
- Dorsal
- Lombaire
- Sacré
- Thorax
- Bassin
- Abdomen
- Autres (précisez) \_\_\_\_\_

Membre supérieur

Membre inférieur

- |                                 |                               |                                |                                     |                                  |                               |                                 |                                 |                                 |                                |                                |                                   |                               |                                  |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Épaule | <input type="checkbox"/> Bras | <input type="checkbox"/> Coude | <input type="checkbox"/> Avant-bras | <input type="checkbox"/> Poignet | <input type="checkbox"/> Main | <input type="checkbox"/> Doigts | <input type="checkbox"/> Hanche | <input type="checkbox"/> Cuisse | <input type="checkbox"/> Genou | <input type="checkbox"/> Jambe | <input type="checkbox"/> Cheville | <input type="checkbox"/> Pied | <input type="checkbox"/> Orteils |
|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|

Période prévisible de consolidation

À compter de la date où le travailleur est devenu incapable d'exercer son emploi.

14 jours ou moins

Date prévisible de consolidation

ou

plus de 14 jours

Durée prévisible à compter de la présente visite \_\_\_\_\_ Nombre de semaines

Reverrez-vous le travailleur?

Oui  Non Si oui, date prévue au besoin

Lieu de la visite

Nom de la clinique ou de l'établissement de santé

Adresse

Téléphone

Télécopieur

Signature du médecin

Date 2017 03 01

Cochez s'il y a lieu

Victime d'un acte criminel

Sauveteur (acte de civisme)

Le sigle CSST désigne la Commission de la santé et de la sécurité du travail. La forme masculine désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Monsieur Gilles Mercier

**Objet : Maintien de vos obligations après votre cessation d'emploi**

Monsieur,

La présente fait suite aux récentes informations qui ont été portées à notre attention. Ainsi, votre ancien employeur, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité au travail, a été informée que, depuis votre départ à la retraite le 8 juillet 2016, il vous arrive de vous présenter aux bureaux de la CNESST situés au complexe Desjardins à Montréal et de rencontrer d'anciens collègues, toujours employés de la CNESST, sur les étages. Il vous arrive également de formuler auprès de ceux-ci des demandes d'accès à des informations spécifiques ou de demander des suivis de dossiers de prévention-inspection effectués par vos anciens collègues.

Ces agissements nous laissent croire que la connaissance que vous avez de certaines de vos obligations est insuffisante et nous invitent à porter à votre attention certaines précisions.

Malgré votre départ à la retraite, nous vous soulignons que vous demeurez toujours assujetti à vos obligations en lien avec votre ancien emploi à la CNESST. Ces obligations vous sont présentées dans la *Loi sur la fonction publique* (L.R.Q., c. F-3.1.1) et dans le *Règlement sur l'éthique et la discipline de la fonction publique* (c. F-3.1.1. r.0.4). Ces éléments sont, de plus, repris dans le *Guide sur l'éthique et la discipline de la CSST* applicable à tout le personnel de la CNESST.

Plus particulièrement, le *Règlement sur l'éthique et la discipline de la fonction publique* (c. F-3.1.1. r.0.4) mentionne à l'article 10 et 11 que :

*« 10. Le fonctionnaire qui a cessé d'exercer ses fonctions au sein de la fonction publique doit se comporter de façon à ne pas tirer d'avantages indus de ses fonctions antérieures.*

*11. Le fonctionnaire qui a cessé d'exercer ses fonctions au sein de la fonction publique ne doit pas communiquer une information confidentielle. Il ne peut non plus donner à quiconque des conseils fondés sur de l'information non disponible au public concernant l'État ou un tiers avec lequel il avait des rapports directs importants au cours de l'année qui a précédé la cessation de ses fonctions ».*

2/

Direction régionale de Montréal de la prévention-inspection  
1, complexe Desjardins, tour Sud, 34<sup>e</sup> étage  
Case postale 3, succursale Desjardins  
Montréal (Québec) H5B 1H1

En ce sens, nous tenons à vous aviser que votre conduite et vos actions sont contraires à vos obligations et ne seront plus tolérées par la CNESST dans le futur. À cette fin, nous vous demandons de cesser de vous présenter aux bureaux de la CNESST et de solliciter ses employés pour avoir accès à de l'information privilégiée. Nous vous demandons également d'adresser vos demandes d'informations par les canaux officiels de la CNESST tels que prévus par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*.

Nous vous prions d'agréer, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Directrice régionale,  
DRMPI

c. c. Mme \_\_\_\_\_, vice-présidente, VPO  
M. \_\_\_\_\_, conseiller en relations du travail

---

Direction régionale de Montréal de la prévention-inspection  
1, complexe Desjardins, tour Sud, 34<sup>e</sup> étage  
Case postale 3, succursale Desjardins  
Montréal (Québec) H3B 1H1

