

RESPONSABLES DU SUIVI DES DOSSIERS DE RÉCLAMATION À LA CSST : TESTEZ VOS CONNAISSANCES !



Francine Gauvin
B. Sc.

La réception de l'attestation médicale marque souvent le départ d'une série d'activités liées à la gestion médicoadministrative d'une réclamation : enquête sur la lésion, formulaires à remplir, avance de l'indemnité de remplacement du revenu (IRR), suivi médical, assignation temporaire, réadaptation, etc.

Pour le responsable de la gestion du dossier, le suivi médical consiste à vérifier les données fournies sur l'attestation médicale et les rapports subséquents, puis à prendre des décisions. Voici un petit questionnaire pour tester vos connaissances sur le suivi médical prévu en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP).

VRAI OU FAUX ?

1° L'employé a l'obligation de remettre l'attestation médicale à son employeur.

Vrai. La LATMP prévoit expressément que l'employé doit :

- aviser son supérieur immédiat avant de quitter l'établissement en cas de lésion professionnelle (art. 265)
- si, après la journée de l'accident, il est incapable de reprendre son travail, il doit fournir à l'employeur l'attestation médicale prévue à l'article 199 de la LATMP (art. 267)

À la réception de l'attestation médicale, l'employeur doit aviser la CSST qu'un travailleur a subi une lésion professionnelle et demander le remboursement de l'indemnité versée au travailleur pour les jours où il a été absent de son travail.

2° Un employé qui effectue une réclamation à la CSST ne peut prétendre à la confidentialité des informations médicales.

Vrai. L'employeur et la CSST ont le droit de connaître le libellé du diagnostic. C'est un élément nécessaire pour vérifier si la réclamation est admissible à titre d'« accident du travail »,

de « maladie professionnelle » ou de « rechute, récurrence, aggravation ».

3° Selon la loi, l'employé doit aussi remettre, à son employeur, les rapports médicaux de la CSST, une fois remplis par son médecin traitant.

Faux. La LATMP est muette sur cette question. Cependant, ce qui n'est pas écrit dans la loi relève du droit de gestion de l'employeur. Pour faciliter le suivi administratif et médical des lésions professionnelles, l'employeur a le droit d'élaborer des procédures de gestion et de préciser les responsabilités des employés, comme de lui remettre, après chaque visite médicale, les rapports médicaux qui seront transmis à la CSST.

Différentes lois permettent des absences indemnisées ou non, selon des critères précis. Ainsi, l'employé doit collaborer et suivre les procédures en place. Sinon, il y a peut-être lieu de le sensibiliser ou d'appliquer les mesures disciplinaires prévues à cette fin.

4° S'il y a un désaccord, le médecin traitant a l'obligation d'informer la CSST et son patient des aspects médicaux contenus dans le rapport complémentaire et le rapport d'évaluation médicale.

Vrai. Si le médecin expert de l'employeur — ou de la CSST — infirme les conclusions du médecin traitant portant sur les cinq éléments de l'article 212 de la LATMP, en vue d'une évaluation médicale au Bureau d'évaluation médicale (BEM), le médecin traitant doit retourner, dans un délai de 30 jours, à la CSST, un rapport complémentaire en vue d'étayer ses conclusions et, le cas échéant, y joindre un rapport de consultation motivé. Dans ce cas, le médecin doit informer, sans délai, le travailleur du contenu de son rapport selon l'article 205.1 de la LATMP.

Cette obligation s'applique également lorsque la lésion est consolidée avec, le cas échéant, le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique et la description des limitations fonctionnelles (art. 203). Ces renseignements apparaissent dans le rapport d'évaluation médicale (REM). Celui-ci ne comprend pas de copie pour l'employeur, qui doit en faire la demande à la CSST, afin de prendre connaissance du contenu et de contester au BEM, s'il y a lieu. La CSST transmettra alors la copie du REM à son médecin désigné.

5° Le rapport final est toujours requis.

Vrai. Un rapport final devrait toujours être produit à moins que la lésion ait été consolidée à l'intérieur des 14 premiers jours inscrits sur l'attestation médicale initiale. Le gestionnaire des dossiers d'accident devrait toujours s'assurer que le dossier de réclamation de l'employé contient le rapport final pour s'assurer qu'il est bel et bien fermé. Il s'évite ainsi bien des surprises ! Si le médecin qui a charge ne veut pas le produire, il est alors recommandé de demander à la CSST de clore le dossier (art. 199 et 203).

6° S'il y a présence de plusieurs diagnostics au dossier, la CSST doit rendre une décision pour chacun d'eux.

Vrai. Lorsqu'un nouveau diagnostic apparaît au dossier, la CSST doit rendre une décision. C'est le rôle de la Commission de se prononcer sur la relation causale des diagnostics émis à la suite de l'événement initial. Ce nouveau diagnostic pourrait être en lien avec une condition personnelle (ou une maladie intercurrente) ou relié à des soins ou à des traitements reçus dans le cadre de la lésion professionnelle, etc. L'employeur devrait toujours s'assurer d'obtenir une décision de la CSST sur les nouveaux diagnostics émis et vérifier l'imputa-

tion des couts. Une nouvelle décision sur la relation pourrait aussi être contestée devant la Commission des lésions professionnelles (CLP).

7° L'employeur est lié à toutes les informations du médecin traitant figurant sur les rapports médicaux de la CSST, comme une limite du nombre d'heures ou de jours de travail.

Faux. La loi accorde priorité à l'opinion médicale du médecin qui a charge. Mais tout ce que dit ou écrit un médecin ne constitue pas nécessairement une opinion médicale. La LATMP fixe les limites de ce qui constitue une opinion médicale en ce qui concerne :

- les divers éléments de l'article 212
- l'opportunité d'une assignation temporaire (art. 179)
- la probabilité d'un danger [art. 142 (2°) a)]
- l'acte du travailleur qui empêche ou retarde sa guérison [art. 142 (2°) b)]
- l'abandon d'un emploi convenable (art. 51)
- les soins ou les traitements d'un programme de réadaptation physique [art. 149 et 150]

Une limitation du nombre d'heures ou de jours de travail n'est pas une information médicale, ni une limitation fonctionnelle. L'employeur n'est donc pas lié par cette ordonnance.

Les informations médicales qu'il est tenu de respecter (à moins d'une contestation au BEM) sont inscrites à l'article 212 de la LATMP. Des limitations fonctionnelles se traduisent généralement par éviter de soulever, de subir, d'accomplir, etc.¹

En inscrivant un nombre réduit d'heures de travail sur les rapports médicaux, le médecin traitant ne précise pas quel type de limitation le travailleur et l'employeur doivent respecter pour un certain temps. L'employeur devrait les faire préciser ou

demander les raisons pour lesquelles l'employé doit effectuer un nombre d'heures restreint. Ces explications doivent être de nature médicale. Par exemple, est-ce dû à la somnolence provoquée par un médicament ? Au besoin, faire intervenir le médecin désigné pour plus d'éclaircissement.

8° L'employeur doit fournir, au travailleur, une copie du rapport de son expertise médicale.

Vrai. Il est indiqué, à l'article 215 de la LATMP, que l'employeur transmet, sur réception, au travailleur et au médecin qui en a charge, une copie de l'expertise médicale qu'il obtient pour la procédure d'évaluation médicale (BEM). Cependant, la jurisprudence démontre que cela n'entache pas le processus d'évaluation médicale s'il ne le fait pas.

1. Voir le tableau *Échelles des restrictions (colonne cervicale, lombo-sacré)* de l'IRSST.

Note : il a été reconnu, par la jurisprudence, que la notion de « limitation fonctionnelle » fait référence à la limitation d'une fonction, par exemple le fait de se pencher, de marcher ou d'effectuer des mouvements de rotation ou de torsion, qu'elle doit se traduire par « des limitations dans les mouvements articulaires considérés comme étant normaux », ou encore qu'elle est la manifestation fonctionnelle d'un déficit de l'organisme.