

C'EST LE TEMPS DE FAIRE DU « MÉNAGE » DANS VOS DOSSIERS DE RECLAMATION A LA CSST



PAR Francine Gauvin

Qui dit printemps dit grand ménage, changement et renouveau ! Si ce n'est déjà fait, il est grand temps de mettre de l'ordre dans vos dossiers de réclamation pour lésions professionnelles.

PREMIÈREMENT, LE « GRAND MÉNAGE » DANS VOS FAÇONS DE FAIRE

Avez-vous l'impression de n'avoir aucun contrôle lorsque survient un accident ? Que ce sont certains employés qui décident alors de la marche à suivre ? Il est grand temps d'y mettre de l'ordre et de rafraîchir vos procédures ! Assurez-vous d'avoir l'appui de la direction. Puis, informez l'ensemble du personnel des modifications mises en place en matière de déclaration et de suivi d'accident.

Dans votre procédure¹ de déclaration d'accident, on devrait retrouver quelques éléments de base comme : la déclaration obligatoire d'un accident/incident au supérieur hiérarchique, l'enquête, la consultation médicale et tous les documents médicaux et administratifs requis. Il est bon de rappeler que l'employé a des droits, mais il a aussi des responsabilités. Faites-les connaître ! Rappelez, à vos employés, les consignes en cas d'accident. Informez-les des conséquences en cas de non-respect de ces règles. Par exemple, indiquez, dans la procédure, que l'employé doit remettre une copie de tous ses relevés médicaux, qu'ils ne sont pas confidentiels. En réclamant un droit, l'employé s'expose à ce qu'il y ait une vérification de sa réclamation. La collaboration des superviseurs est également importante pour mener à bien votre gestion de dossiers. Précisez leurs rôles et responsabilités et formez-les sur la manière de les exercer.

Parallèlement, revoyez vos façons d'agir lors d'une absence pour recevoir des soins médicaux, pendant les

heures de travail. Il est important de spécifier à l'avance que les rendez-vous et les traitements devront s'effectuer en dehors des heures de travail, dans la mesure du possible ou, du moins, au début ou à la fin du quart de travail pour perturber le moins possible la production. En cas d'impossibilité, donnez des balises, demandez, dès le début, l'horaire des traitements de physiothérapie ou d'ergothérapie. Précisez également que vous ne paierez que le temps alloué pour se rendre et recevoir les traitements. L'article 61 de la LATMP exige de l'employeur qu'il rembourse ce temps si l'employé « DOIT S'ABSENTER » pour recevoir des soins, pas pour autre chose ! Bref, c'est votre droit de gérance de contrôler le motif et la durée de l'absence. Si le temps des soins dure plus longtemps que prévu, exigez une justification. Sachez que les autres raisons personnelles de s'absenter ne constituent pas une opinion médicale à laquelle vous êtes lié. Un contrôle de votre part est légitime pour éviter les abus et, au besoin, appliquer des mesures disciplinaires.

VOS DOSSIERS SONT-ILS BIEN CLASSÉS ?

LE « MÉNAGE AU QUOTIDIEN » DE VOS DOSSIERS DE RECLAMATION

Régulièrement, vous recevez des renseignements relatifs aux lésions professionnelles, vous en vérifiez l'admissibilité, vous posez des actions et finissez par classer le tout. Mais vos dossiers sont-ils bien classés, par ordre chronologique ? Existe-t-il une fiche de suivi englobant les décisions de la CSST, les billets médicaux, les échanges téléphoniques, les constatations et les contestations ? Pour chacun de vos dossiers, savez-vous quelle sera la prochaine action à prendre ?

La cueillette et le suivi rigoureux des dossiers permettent d'avoir l'heure

juste, de poser les bonnes actions, d'être efficace et de réagir si un dossier glisse vers la chronicité. De plus, cela permet de déployer son énergie au bon endroit, d'avoir rapidement une bonne vue d'ensemble des dossiers en cours.

UN « MÉNAGE UN PEU PLUS EN PROFONDEUR » POUR LES LÉSIONS QUI RISQUENT DE GLISSER VERS LA CHRONICITÉ

À partir de quel moment une lésion devient-elle chronique ? Quand votre employé requiert-il une expertise ? À quel moment faut-il faire appel à un avocat (ou à une ressource spécialisée) ? Cela dépend... D'abord, il est suggéré d'avoir en mains un document sur la période moyenne de consolidation des lésions², à titre de référence. Si un dossier apparaît en dehors de cette moyenne, faites examiner votre employé par votre médecin expert. Et demandez-lui de se prononcer sur les aspects médicaux³. Puis, avant de procéder à une demande au *Bureau d'évaluation médicale* (BEM), demandez à votre médecin expert d'échanger avec le médecin traitant. Ces communications permettront de clarifier certains points. En cas de divergence d'opinion médicale, acheminez votre expertise médicale à la CSST en lui spécifiant de la transmettre au BEM. La CSST est liée par l'avis du BEM. Elle rendra une décision en conséquence. C'est la façon légale de « contester » les aspects médicaux d'un dossier.

Une autre bonne pratique est de classer les dossiers selon la durée d'absence. De 30 à 45 jours (les dossiers qui évoluent bien, qui respectent la durée normale de consolidation); de 30/45 jours à 90 jours (ceux qui commencent à dépasser la période moyenne de consolidation). Les dossiers de plus de 90 jours doivent être surveillés plus étroitement. Ils risquent de glisser vers la chronicité.

1. Les procédures, ces incontournables, Convergence, vol. 19, n° 4, novembre 2003, p. 10.

2. Guide de l'employeur concernant le traitement des périodes d'absence pour invalidité, MSSS, QC. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-S12.01.pdf> (janvier 2012)

3. Article 212, LATMP (la date de consolidation, la suffisance des traitements, le diagnostic, les limitations fonctionnelles, l'incapacité permanente).

N'oubliez pas, l'employé bénéficie, par la loi, d'une présomption d'incapacité à travailler tant et aussi longtemps que son médecin traitant n'indique pas une date de consolidation sur le rapport final. En cas de doute, il faut valider celle-ci au moyen d'une expertise médicale. Puis, si en désaccord, il faut contester au BEM. Vérifiez régulièrement, à chaque visite médicale, la capacité de l'employé à effectuer une assignation temporaire ou son travail régulier.

Puis, en cas de difficulté à joindre le travailleur, de discordance entre les plaintes subjectives et les trouvailles lors de l'examen objectif, il est toujours possible de recourir à une filature.

LE « MÉNAGE DÉLICAT » DES CAS EN RÉADAPTATION

Qu'en est-il de vos dossiers de réadaptation ? Vous manque-t-il des renseignements pouvant les faire avancer ? Êtes-vous en attente d'une information médicale ou juridique, par exemple le rapport d'évaluation médicale (REM), l'évaluation des capacités résiduelles, l'analyse du poste de travail ? La CSST

a-t-elle communiqué avec vous quant à la possibilité d'offrir un emploi convenable ? A-t-elle respecté le processus ? Le travailleur connaît-il les étapes du processus de réadaptation ? Collabore-t-il à la démarche ? Veut-il revenir travailler ? Y a-t-il lieu de travailler avec une équipe multidisciplinaire en réadaptation ? L'employé peut-il effectuer une assignation temporaire entre-temps ?

L'employeur a un rôle à jouer dans le retour au travail, soit pour l'adaptation du poste de travail ou la détermination d'un emploi convenable disponible. Préparez le terrain ! Prenez les devants, vous n'êtes pas obligé d'attendre que la CSST vous appelle. Avec la connaissance des restrictions de l'employé, en discutant avec lui, peut-être que vous identifieriez un emploi convenable à proposer à la CSST. Elle pourra alors rendre une décision convenant à chacune des parties.

Bien sûr, la bonne marche de ce processus dépend également de la volonté du travailleur à revenir dans l'entreprise. Rencontrez-vous des

obstacles ? Êtes-vous en mesure de faciliter son retour au travail ? Travailler avec une équipe multidisciplinaire, extérieure à l'entreprise, peut faire débloquer et avancer un dossier, et engendrer des impacts positifs sur vos cotisations.

Dans la majorité des dossiers, vous serez en mesure d'effectuer le ménage seul, ou avec l'aide de ressources internes ou de la CSST. Toutefois, pour des dossiers plus complexes, il faut prendre le taureau par les cornes et faire appel à des spécialistes tels qu'un médecin expert, un avocat ou une équipe multidisciplinaire. Sur ce, bon ménage du printemps !

... ➔ suite de la page 7

Ah oui, j'allais presque oublier les réponses aux questions... mais, de toute façon, comme vous être vigilant en matière de prévention, vous avez sûrement répondu correctement à toutes les questions !

R. 1 – Faux. En tant qu'employeur, vous devez assurer une formation pratique au cariste, spécifique à votre environnement de travail. Aussi, le fait qu'il ait déjà suivi une formation ne vous assure pas qu'il exerce une conduite sécuritaire, ni de la qualité de la formation déjà reçue. Il est souhaitable de vérifier s'il maîtrise bien

les connaissances théoriques qu'il affirme détenir. Par contre, la formation pratique doit être réalisée dans le milieu de travail.

R. 2 – Faux. Peu importe que votre opérateur utilise souvent ou occasionnellement l'équipement, l'obligation de former (théorie et pratique) demeure la même.

R. 3 – Faux. La réglementation est muette sur ces sujets. En fait, la réglementation québécoise est davantage axée sur les résultats que sur les moyens et pratiques (noter toutefois

que l'article 305 du RSST précise certains éléments pour les cas où il y aurait eu présence d'un contaminant non identifié).

R. 4 – Vrai. Bien sûr, vous pourriez faire seulement une courte formation visant les nouveautés ou les changements identifiés sur la fiche. Mais pourquoi ne pas en profiter pour effectuer un bref rappel sur l'utilisation sécuritaire du produit, les équipements de protection individuelle, les mesures d'urgence, etc.