

Le médecin et la CSST – II droits et devoirs

Pierre Langlois

C'EST AU MÉDECIN qui a charge de décider de la nature et de la durée des soins, l'objectif étant un retour à l'état prélésionnel ou à un état s'en rapprochant le plus. Lorsque la guérison est atteinte ou que les traitements ont plafonné, que la lésion est stabilisée et qu'aucune amélioration n'est prévisible, le médecin qui a charge doit établir qu'il y a consolidation.

Consolidation : guérison ou stabilisation d'une lésion professionnelle à la suite de laquelle aucune amélioration de l'état de santé du travailleur n'est prévisible.

À la date de consolidation, le médecin produit un rapport final indiquant s'il y a une atteinte permanente ou des limitations fonctionnelles. Dans la négative, le travailleur peut réintégrer son emploi. Une atteinte permanente sans limitations fonctionnelles devra être évaluée conformément au barème des dommages corporels, soit par le médecin qui a charge, soit par un clinicien choisi par le travailleur sur le conseil de son médecin. Lorsque le travailleur a choisi son médecin évaluateur, il en informe l'agent d'indemnisation qui achemine une copie du dossier de la CSST au médecin. Ce dernier fait ensuite le REM ou rapport d'évaluation médicale. Une compensation financière correspondant à l'atteinte permanente peut alors être versée au travailleur (*figure*).

Si des limitations fonctionnelles sont présentes, le médecin doit les préciser avant le début de la réadaptation. Les évaluations de poste, les évaluations ergonomiques, les modifications de poste et les ententes avec l'employeur ne peuvent être amorcées tant que les limitations fonctionnelles ne sont pas indiquées. On comprend donc l'importance des re-

Le Dr Pierre Langlois, spécialiste en chirurgie plastique, s'est retiré de la pratique active et travaille maintenant comme médecin-conseil pour la CSST, dans la région de Chaudière-Appalaches.

Encadré

Rôles respectifs des médecins et des employeurs

- ☉ C'est au médecin traitant que le législateur a délégué les pouvoirs relatifs aux questions médicales.
- ☉ La CSST doit gérer les opinions du médecin qui a charge en fonction de la loi.
- ☉ Les employeurs du Québec assument la totalité des coûts de ce régime.

tards dans la précision de telles limitations et l'avantage de les connaître avant la production du REM si possible. Cette démarche permet une réinsertion plus rapide du travailleur et peut éviter des retards coûteux tant sur le plan humain que financier. Le retour au travail demeure la meilleure assurance pour le travailleur.

Le droit au retour au travail

La loi donne au travailleur un droit au retour au travail. Elle en précise les limites et énonce les dispositions qui s'y rattachent. Ce droit s'éteint cependant après une absence continue d'un an si l'établissement compte 20 travailleurs ou moins ou de deux ans s'il en compte plus de 20. Le médecin pourrait tenir compte de ces dispositions légales qui, dans certains cas, peuvent compromettre le droit au retour au travail, comme certains retards évitables.

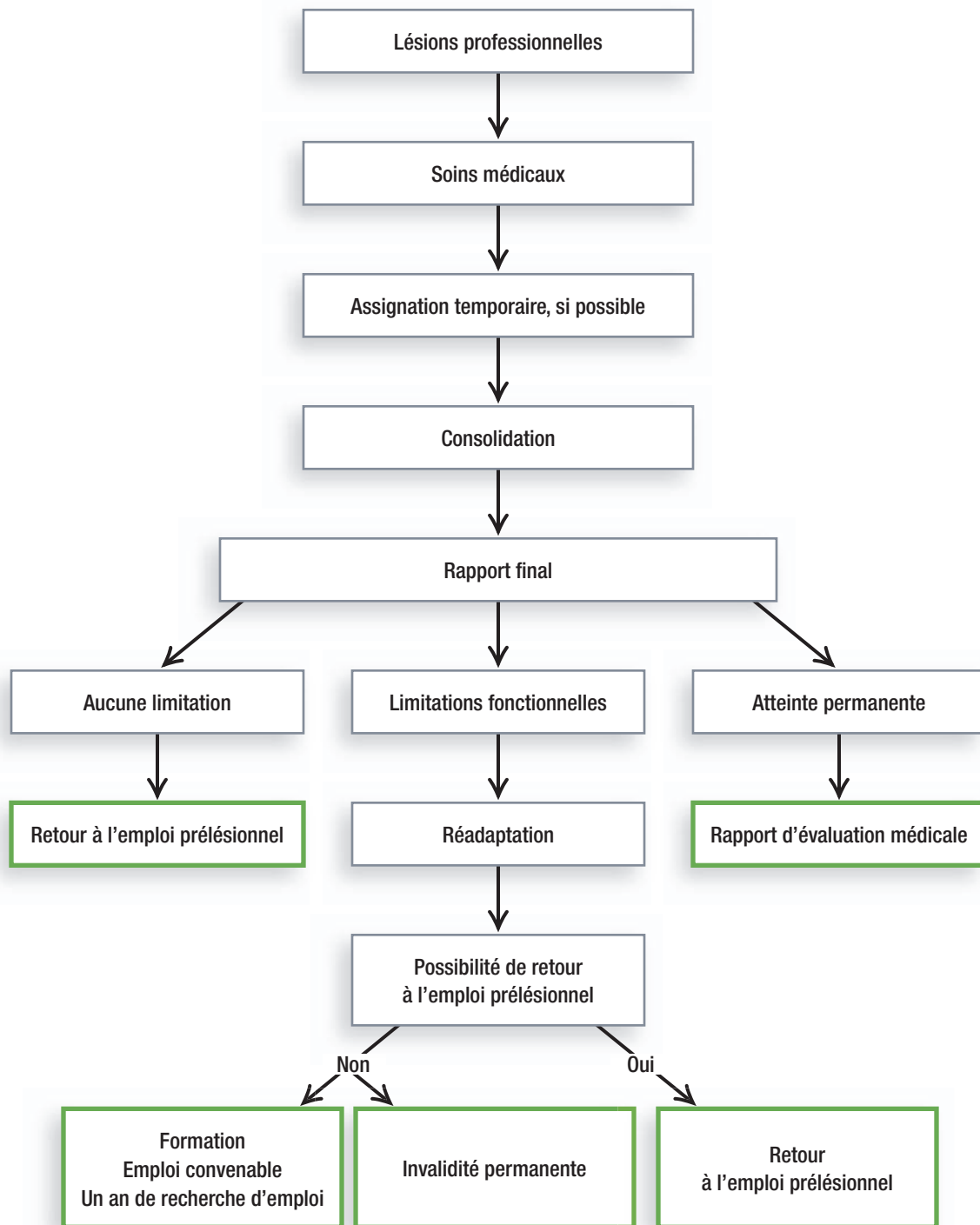
De fait, la tendance médicale actuelle en médecine du travail est d'intégrer au programme de traitement un plan de retour au travail dans un délai opportun. C'est une préoccupation que doit avoir le médecin qui a charge, autant dans l'intérêt du travailleur que de sa famille, de son entourage, de son employeur et de la société.

Le droit à la réadaptation

Le droit à la réadaptation est un droit fondamental

Figure

Vers la réintégration du travailleur



garantissant au travailleur qu'il bénéficiera des mesures adaptées à ses besoins en vue de sa réinsertion sociale et professionnelle et que son revenu sera protégé pendant son absence ainsi qu'après son retour

au travail si sa lésion professionnelle a entraîné un changement pour un poste moins bien rémunéré. Dès que le rapport final du médecin confirme l'existence de limitations fonctionnelles permanentes ou parfois temporaires, le travailleur est dirigé vers un conseiller en réadaptation. Tout retard dans la précision des limitations ou la production du REM se traduit par un report de la réadaptation.

L'assignation temporaire


Article 179. L'employeur d'un travailleur victime d'une lésion professionnelle peut assigner temporairement un travail à ce dernier, en attendant qu'il devienne capable d'exercer son emploi ou devienne capable d'exercer un emploi convenable, même si sa lésion n'est pas consolidée, **si le médecin qui a charge du travailleur croit que :**

1. le travailleur est raisonnablement en mesure d'accomplir ce travail ;
2. ce travail ne comporte pas de danger pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique du travailleur compte tenu de sa lésion et ;
3. ce travail est favorable à la réadaptation du travailleur.

C'est du jugement professionnel du médecin qui a charge que relève la décision d'assignation temporaire à un travail allégé et c'est le devoir de l'employeur de respecter scrupuleusement les conditions du travail assigné. L'assignation temporaire représente un droit de l'employeur et a pour but de favoriser promptement la réintégration du travailleur en milieu de travail, en réduisant la durée de l'absence de son milieu de travail.

Considérant les bienfaits possibles de cette mesure sur l'évolution globale de l'état du travailleur accidenté, une collaboration maximale entre médecin et employeur est souhaitable. L'employeur soumet une proposition d'assignation temporaire au médecin. L'accord de ce dernier, qui est rémunéré pour remplir le formulaire, est essentiel à la mise en marche du processus. Durant la période d'assignation temporaire, l'employeur doit verser au travailleur le plein salaire de l'emploi qu'il occupait au moment de sa lésion. **Le travailleur peut contester l'assignation temporaire même si son médecin l'approuve.**

Il est indéniable que le temps joue contre le travailleur et que cette mesure protège les intérêts de ce dernier en prévenant son décrochage et la chronicisation de son état, en lui évitant l'isolement, en lui permettant même, dans certains cas, d'accroître sa polyvalence et en favorisant sa réadaptation physique et psychologique. Quant à l'employeur, cette mesure lui permet de garder son personnel, de maintenir son expertise et de réduire ses coûts.

Dans un prochain article, nous tenterons d'éclaircir la compréhension de certaines notions, telles que les limitations fonctionnelles, les maladies professionnelles, la récurrence, rechute ou aggravation (RRA), les contestations, le bureau d'évaluation médicale (BEM), le rapport complémentaire et le bilan. 

Date de réception : 29 août 2006

Date d'acceptation : 15 septembre 2006