

Chapitre : Prestations

Fondement législatif : Articles 111 et 114

Énoncé de prévention

La prévention des blessures est essentielle en milieu de travail. La Loi sur la sécurité et l'indemnisation des travailleurs (la « Loi ») définit ce que chacun doit faire sur le lieu de travail pour assurer la santé et la sécurité physiques et psychologiques du personnel. En cas de blessure, la collaboration doit se poursuivre avec l'employeur pour que la personne blessée puisse guérir et reprendre le travail de façon sécuritaire le plus rapidement possible.

Objet

La présente politique explique dans quelles circonstances un traitement alternatif peut être autorisé.

Définitions

Commission : Commission de la sécurité et de l'indemnisation des travailleurs.

Fournisseur de soins de santé :

- a) Médecin;
- b) Autre fournisseur de soins de santé reconnu par la Commission.

Médecin s'entend des personnes suivantes :

- a) Personne autorisée à exercer la médecine au Yukon selon la *Loi sur la profession médicale*;
- b) Personne autorisée à exercer la médecine selon les lois d'une autre province.

Professionnelle ou professionnel des traitements alternatifs : Fournisseur de soins de santé réglementé reconnu par la Commission qui assure la prestation de soins et de traitements par des méthodes alternatives (ex. les physiothérapeutes agréées et agréés peuvent fournir des traitements alternatifs).

Traitement alternatif : Traitements thérapeutiques ou préventifs divers ne relevant ni de la médecine conventionnelle ni du champ d'application de la politique HC-01 (Survol de la prestation des services de santé).

Travailleuse ou travailleur : Personne exécutant un travail ou un service pour un employeur au

titre d'un contrat de services ou d'apprentissage, écrit ou oral, exprès ou implicite (au sens de l'article 77 de la *Loi*).

Énoncé de politique

1. Généralités

La Commission peut accorder à une travailleuse ou un travailleur des soins de santé, y compris les services, les appareils ou l'équipement nécessaires pour soulager une blessure liée au travail. Elle seule tranche les questions relatives à la nécessité, à la nature et à la suffisance des soins.

Les traitements alternatifs destinés au rétablissement général d'une travailleuse ou un travailleur sont parfois autorisés par la Commission.

Vu la multitude de traitements disponibles, dont les niveaux d'efficacité et de sécurité sont variables et incertains, la présente politique vise à éviter les effets potentiels imprévus et indésirables des traitements alternatifs sur le rétablissement suivant une blessure liée au travail.

La Commission évaluera le traitement alternatif à l'aide de la présente politique pour déterminer si elle exclut la politique 2.5 (Atténuation des pertes), ce qui permettra de maintenir les prestations d'une travailleuse ou un travailleur, qui ne les verra pas réduites, suspendues ou annulées par le seul recours à un traitement alternatif pour une blessure liée au travail.

2. Principaux critères pour autoriser un traitement alternatif

Si une personne souhaite obtenir un traitement alternatif pour se rétablir et retourner au travail à la suite d'une blessure liée au travail, la Commission peut donner son autorisation et ignorer les conséquences immédiates possibles prévues par la politique RE-03 (Atténuation des pertes), comme la suspension, la réduction ou l'annulation des prestations, en cas de traitement ne répondant pas aux exigences de la politique 3.8 (Prestation des soins : survol). Cette autorisation ne sera accordée que si tous les critères suivants sont remplis :

- a) la personne a reçu ce traitement alternatif dans le passé et il s'est avéré efficace pour traiter la blessure liée au travail ou les symptômes associés;
- b) la travailleuse ou le travailleur a informé la ou le médecin qu'elle ou il reçoit, ou a l'intention de recevoir, ce traitement alternatif précis;
- c) la travailleuse ou le travailleur informe la Commission, par écrit, chaque fois qu'elle ou il reçoit, ou a l'intention de recevoir, un traitement alternatif;

- d) le traitement alternatif est fourni par une professionnelle ou un professionnel de ces traitements.

2.1 Paiement du traitement alternatif

La Commission ne paie pas les coûts ou frais associés à un traitement alternatif.

3. Atténuation des pertes en cas de traitement alternatif

Lorsqu'une travailleuse ou un travailleur « obtient l'autorisation » de la Commission pour recevoir un traitement alternatif, les conséquences prévues à la politique 2.5 (Atténuation des pertes) ne seront pas immédiatement prises en compte, même si le traitement n'est pas validé par des lignes directrices en vigueur fondées sur des données probantes ou supervisé par une ou un médecin. Toutefois, si une travailleuse ou un travailleur reçoit cette autorisation, mais qu'il apparaît à la personne ou à la Commission que le traitement aggrave la déficience ou prolonge et empire la perte de capacité de gain, la personne doit, selon la politique RE-03, atténuer la perte en cessant le traitement alternatif et en mentionnant ce fait à la Commission et à sa ou son médecin.

Le défaut d'atténuer les pertes peut entraîner la réduction, la suspension ou l'annulation des prestations.

4. Renseignements médicaux

Les renseignements médicaux nécessaires à la prise de décision selon la *Loi* doivent être fournis par les médecins ou autres fournisseurs de soins de santé offrant, selon leur champ de compétence, des traitements et services reconnus dans la politique 3.8 (Prestation des soins : survol).

5. Renseignements sur les capacités fonctionnelles

Les renseignements sur les capacités fonctionnelles nécessaires à la planification du retour au travail et de la réadaptation professionnelle sont définis à la partie 3 de 4, Aptitudes fonctionnelles, de la politique sur l'obligation de collaborer. Ces renseignements sont communiqués par les fournisseurs de soins de santé en fonction de leur champ de compétence et ne sont pas acceptés de la part de fournisseurs de traitements alternatifs.

6. Retrait de l'autorisation de traitement alternatif

La Commission peut retirer à une travailleuse ou un travailleur l'autorisation de recevoir un traitement alternatif si elle estime que le traitement a un effet négatif sur le rétablissement, entrave le retour au travail ou aggrave la déficience.

Historique

HC-07 Alternative Treatment (entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2011 et abrogée le 1^{er} juillet 2022)