

**Chapitre : Prestations**

**Fondement législatif : Article 111**

*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 établit les critères d'autorisation et d'utilisation sécuritaire de la physiothérapie pour traiter les blessures liées au travail.

---

## Définitions

Activités de la vie quotidienne : Activités visant à s'occuper de soi (hygiène personnelle, habillement, marche, travail, etc.).

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

Entente de service : Entente entre la Commission et une ou un physiothérapeute exerçant seule ou seul, en partenariat ou dans une société à responsabilité limitée.

Équipe de gestion des cas : Équipe aidant la travailleuse ou le travailleur à se rétablir, à reprendre le travail rapidement et de façon sécuritaire, et si nécessaire, à se réadapter professionnellement. Font toujours partie de cette équipe la travailleuse ou le travailleur et la Commission. Les employeurs doivent contribuer au retour au travail rapide et sécuritaire de leur personnel et sont encouragés à faire partie de l'équipe de gestion des cas à cette fin. L'équipe peut aussi comprendre jusqu'à deux représentantes ou représentants de la travailleuse ou du travailleur (choisis par elle ou lui), la ou le gestionnaire de cas et les fournisseurs de soins de santé. D'autres membres peuvent s'y greffer selon leurs rôles et responsabilités.

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.

Physiothérapie s'entend d'une profession de la santé axée sur les soins primaires et la clientèle qui vise à :

- a) améliorer et maintenir la mobilité physique, l'autonomie et la performance physique;
- b) prévenir, gérer et réduire la douleur, les limitations physiques ou les incapacités pouvant limiter les activités d'une personne;
- c) améliorer la condition physique, la santé et le bien-être en général.

Soins de santé primaires : Point d'accès au système de santé, que ce soit par l'intermédiaire d'une ou un médecin ou d'un fournisseur de soins de santé pouvant diagnostiquer et traiter une patiente ou un patient sans recommandation d'une ou un médecin (ex. une ou un physiothérapeute ou encore une chiropraticienne ou un chiropraticien).

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

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

La Commission appuie la prestation des services de physiothérapie nécessaires et appropriés pour :

- a) favoriser la guérison d'une blessure liée au travail;
- b) rétablir la capacité pour que la personne reste au travail ou le reprenne rapidement en toute sécurité;

- c) réduire la gravité des symptômes et maintenir la capacité (lorsque la blessure liée au travail continue d'avoir un impact important sur les activités quotidiennes après l'atteinte du degré maximal de rétablissement).

La Commission peut couvrir les coûts de physiothérapie en application de la présente politique si le traitement est fourni par une ou un physiothérapeute possédant une immatriculation complète ou temporaire et en règle en vertu de la *Loi sur les professions de la santé* du Yukon (ou auprès d'un organisme canadien de réglementation de la physiothérapie) qui a signé une entente de service avec la Commission, ou encore est une employée ou un employé ou un fournisseur de la ou du signataire de l'entente.

## 2. Principaux critères de paiement des soins de physiothérapie

### 2.1 Généralités

La Commission autorise le paiement de soins de physiothérapie à la suite d'une blessure liée au travail si le traitement :

- a) est adapté aux soins nécessaires pour soigner la blessure;
- b) favorise le rétablissement rapide et la récupération des capacités;
- c) est censé maintenir ou améliorer la capacité de la travailleuse ou du travailleur, évitant l'aggravation de l'invalidité;
- d) est médicalement nécessaire pour stabiliser la blessure et faciliter la guérison (comme dans le cas d'une amputation traumatique ou chirurgicale);
- e) permet à la personne de travailler pendant son rétablissement (si possible) ou favorise un retour au travail rapide et sécuritaire;
- f) est fourni par une physiothérapeute agréée ou un physiothérapeute agréé ayant signé une entente avec la Commission;
- g) est demandé par la travailleuse ou le travailleur, sa ou son médecin ou une représentante ou un représentant de la Commission.

La Commission reconnaît les physiothérapeutes comme des fournisseurs de soins de santé primaires, donc les travailleuses et travailleurs peuvent obtenir un traitement de physiothérapie sans être aiguillés par une ou un médecin (voir la politique 3.8, Prestation des soins : survol).

Pour favoriser un traitement rapide, la Commission peut autoriser le paiement d'une évaluation initiale en physiothérapie (qui peut inclure ou exclure le premier traitement) avant

d'accepter la demande. Les traitements ultérieurs peuvent être autorisés avant la décision concernant la demande, d'après le plan de traitement et conformément à l'entente de service.

### 3. Atténuation

Les travailleuses et travailleurs doivent assumer la responsabilité de leur rétablissement en respectant les plans de traitement et en collaborant avec les fournisseurs de soins de santé et la Commission (voir la partie 2 de 4, Rôles et responsabilités, de la politique 4.3, Obligation de collaborer).

L'atténuation des pertes implique que la personne continue de travailler si elle peut le faire en toute sécurité et si ses capacités fonctionnelles lui permettent (voir la politique 2.5, Atténuation des pertes).

Si des soins de physiothérapie sont nécessaires au rétablissement d'une travailleuse ou un travailleur, l'atténuation peut notamment prendre les formes suivantes :

- a) premier rendez-vous rapide chez une ou un physiothérapeute pour évaluer les effets de la blessure liée au travail sur la mobilité et la capacité;
- b) présence à tous les rendez-vous prévus (informer immédiatement la Commission en cas d'empêchement);
- c) respect des recommandations de la ou du physiothérapeute durant et entre les rendez-vous;
- d) exécution des exercices prescrits au mieux de sa capacité;
- e) communication adéquate des progrès ou inquiétudes à la Commission et à la ou au médecin supervisant le rétablissement.

Le défaut d'atténuer les pertes peut entraîner la réduction, la suspension ou l'annulation des prestations (voir la partie 4 de 4, Sanctions pour défaut de collaboration, de la politique 4.5, Obligation de collaborer).

### 4. Admissibilité

La Commission peut autoriser le paiement des soins de physiothérapie nécessaires au traitement de la personne blessée au travail s'ils sont appropriés et dans les cas suivants :

- a) dès que raisonnablement possible suivant la blessure liée au travail;
- b) dès que médicalement recommandé après une intervention chirurgicale pour

une blessure liée au travail ou encore un problème de santé connexe subséquents (voir la politique 2.8, Blessure, troubles et problèmes de santé subséquents);

- c) dès que médicalement recommandé après la récurrence d'une blessure liée au travail;
- d) lorsque le degré maximal de rétablissement est atteint si :
  - i. la blessure liée au travail a des répercussions importantes sur les activités quotidiennes;
  - ii. les soins sont jugés appropriés pour atténuer la gravité des symptômes ou maintenir la capacité et la mobilité;
  - iii. une recommandation médicale penche pour la physiothérapie.

#### 5. Pertinence de la physiothérapie

Le traitement de physiothérapie approuvé doit être adapté à la blessure liée au travail et à la personne. La Commission considère que c'est le cas s'il est axé sur :

- a) une intervention précoce;
- b) le traitement et la réadaptation supervisés et progressifs de la travailleuse ou du travailleur par le rétablissement de la capacité et de la mobilité;
- c) l'éducation de la personne sur ses responsabilités dans la réadaptation et le retour au travail;
- d) l'inclusion d'un plan d'exercice personnalisé au plan de traitement;
- e) la poursuite sécuritaire du travail durant le rétablissement ou une reprise du travail rapide et sécuritaire;
- f) la communication efficace entre la médecin ou le médecin, les autres fournisseurs de soins de santé, la travailleuse ou le travailleur et la Commission, selon l'entente de service;
- g) le maintien de la capacité et de la mobilité lorsqu'il y a incapacité importante de participer aux activités de la vie quotidienne à long terme.

Pour déterminer ce qui constitue un traitement de physiothérapie approprié, la Commission tiendra compte de la recommandation et du plan de traitement de la ou du physiothérapeute ainsi que des avantages escomptés du traitement de la blessure liée au travail. Si cette détermination est difficile, la Commission peut, en consultation avec la ou le médecin de la

travailleuse ou du travailleur, une ou un spécialiste ou sa médecin consultante ou son médecin consultant, tenir compte des lignes directrices actuelles fondées sur des données probantes concernant le traitement de physiothérapie et des limitations et capacités fonctionnelles associées à la blessure liée au travail.

Si la travailleuse ou le travailleur habite une région rurale du Yukon où il n'y a pas de physiothérapeute, tout sera mis en œuvre pour préparer un programme d'exercices personnalisé et utiliser le système de télésanté (si disponible) pour les consultations afin de favoriser le rétablissement de la personne dans sa communauté et de faciliter son retour rapide et sécuritaire au travail.

## 6. Durée du traitement

Pour que le traitement commence rapidement, la Commission autorisera parfois le paiement d'une évaluation initiale en physiothérapie (qui peut inclure ou exclure le premier traitement) avant d'accepter la demande. Les traitements subséquents peuvent être autorisés avant l'acceptation de la demande, en fonction du plan de traitement et conformément à l'entente de service.

Une fois la demande acceptée, la Commission peut approuver les soins de physiothérapie conformément à l'entente de service, qui prévoit aussi les éléments de facturation.

Conformément à l'entente de service, la ou le physiothérapeute doit présenter à la Commission une demande écrite, accompagnée d'une justification, pour prolonger le traitement au-delà des premières séances. La Commission peut consulter la ou le médecin de la travailleuse ou du travailleur, la ou le spécialiste ou sa médecin consultante ou son médecin consultant, ou leur renvoyer la travailleuse ou le travailleur, pour déterminer si d'autres traitements sont nécessaires et coordonner un nouveau plan de traitement. Lorsqu'il y a amélioration documentée de la capacité et que la demande de prolongation est assortie d'une date de fin (dans le mois suivant la demande de prolongation), il n'est pas nécessaire d'adresser la travailleuse ou le travailleur à une ou un médecin.

Les lignes directrices sur la durée et la section 5 de la présente politique seront utilisées pour contrôler la durée des plans de traitement et approuver les demandes de prolongation.

## 7. Fin de la physiothérapie

La Commission mettra fin à l'autorisation de paiement des soins de physiothérapie dans les cas suivants :

- a) il n'y a pas de preuve objective d'amélioration des capacités fonctionnelles;

- b) les lignes directrices fondées sur des données probantes (comme le *Medical Disability Advisor* ou les directives à suivre après une intervention chirurgicale) indiquent que la physiothérapie n'est pas utile;
- c) le traitement ne vise plus la récupération de la capacité associée à la blessure liée au travail ou :
  - i. un programme d'exercices personnalisé suffirait et la travailleuse ou le travailleur est capable de faire les exercices de façon autonome, sécuritaire et efficace;
  - ii. on ne peut raisonnablement s'attendre à une amélioration des capacités fonctionnelles ou de la déficience physique si le traitement est prolongé;
  - iii. la Commission estime que le traitement n'est pas approprié pour la blessure.

La Commission peut également mettre fin à l'autorisation si elle détermine que la travailleuse ou le travailleur n'atténue pas les pertes sans raison légitime, conformément à la présente politique et à la politique 2.5, Atténuation des pertes.

## 8. Fourniture d'appareils

La Commission peut fournir les appareils ou l'équipement nécessaires pour soulager la blessure liée au travail. Elle a le pouvoir exclusif d'autoriser le paiement d'articles pouvant faciliter le rétablissement.

La Commission peut rembourser les articles de série ou de taille déterminée (comme les attelles et les orthèses) dans les cas suivants :

- a) l'article est recommandé par la ou le physiothérapeute, le fournisseur de soins de santé ou la ou le médecin;
- b) l'équipement apporte un soulagement suffisant à la travailleuse ou au travailleur;
- c) le coût ne dépasse pas le montant fixé par la Commission.

Tout article sur mesure doit faire l'objet d'une autorisation écrite préalable de la Commission.

### 8.1 Matériel d'exercice

Le matériel d'exercice (comme les bandes élastiques TheraBands, les minihaltères, les tapis d'exercice) peut être remboursé ou fourni par la Commission dans les cas suivants :

- a) il est nécessaire au programme d'exercice entrepris de façon autonome à domicile;

- b) la travailleuse ou le travailleur est capable de suivre un programme d'exercice de façon autonome et sécuritaire;
- c) son coût ne dépasse pas le montant fixé par la Commission.

La Commission peut lancer un appel d'offres pour la fourniture de matériel d'exercice et d'appareils prêts à l'emploi.

---

## Historique

HC-03 Physiotherapy (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2010 et abrogée le 1<sup>er</sup> juillet 2022)

HC-01 Complementary Treatments (entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2008 et abrogée le 1<sup>er</sup> janvier 2010)

CL-55 Complementary Treatments (entrée en vigueur le 12 juillet 2005 et abrogée le 1<sup>er</sup> juillet 2008)