

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 survole les principes directeurs de l'autorisation et de la prestation des soins de santé appropriés, conformément aux pratiques reconnues dans le milieu de la santé.

Définitions

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

Déficience permanente : Pour une travailleuse ou un travailleur, anomalie ou perte physique ou fonctionnelle permanente, y compris le défigurement, découlant d'une blessure liée au travail.

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.

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.

La Commission encourage la prestation rapide des soins médicaux appropriés pour :

- a) rétablir la capacité pour que la personne reste au travail ou le reprenne en toute sécurité;
- b) répondre aux besoins médicaux à la suite d'une blessure liée au travail;
- c) favoriser une guérison sécuritaire et rapide;
- d) atténuer tout problème de santé fortuit ou subséquent.

La Commission couvrira le coût des soins de santé s'ils sont, à son avis, adaptés à la blessure liée au travail et cadrent avec les pratiques reconnues dans le milieu de la santé.

Sauf circonstances exceptionnelles, la Commission approuvera seulement les soins fournis par des médecins ou des fournisseurs de soins de santé en règle avec une association ou un organisme de réglementation canadiens, le cas échéant.

Elle peut, au cas par cas, tenir compte des pratiques de guérison traditionnelles (comme les guérisseuses traditionnelles et les guérisseurs traditionnels des Premières Nations), conformément à la politique 3.15, Méthodes de guérison traditionnelles des Premières Nations ou des Inuits.

2. Principaux critères d'autorisation des soins de santé

2.1 Atténuation

Les travailleuses et travailleurs doivent assumer la responsabilité de leur rétablissement 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). Elles et ils doivent également atténuer toute perte attribuable à leur blessure.

L'atténuation des pertes suppose que la personne continue de travailler si elle peut le faire en toute sécurité et si ses capacités fonctionnelles lui permettent, participe activement aux protocoles de traitement approprié et sécuritaire, et collabore à son retour rapide et sécuritaire

à un poste adapté auprès de son employeur d'avant la blessure (voir la politique 2.5, Atténuation des pertes).

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).

2.2 Pertinence des soins

Les soins de santé approuvés doivent être adaptés à la blessure liée au travail et à la personne.

Pour déterminer ce qui constitue des soins appropriés, la Commission tiendra compte de la recommandation du fournisseur de soins et des avantages escomptés du traitement, du service ou de l'appareil. Si cette détermination est difficile, la Commission peut, en consultation avec la ou le médecin de la personne, une ou un spécialiste ou encore sa médecin consultante ou son médecin consultant, tenir compte des lignes directrices actuelles fondées sur des données probantes, des preuves scientifiques courantes concernant l'efficacité des soins de santé et des limitations et capacités fonctionnelles associées à la blessure liée au travail.

2.3 Traitements, appareils et accessoires prescrits

La Commission paiera les traitements, les appareils et les accessoires prescrits par les fournisseurs de soins de santé autorisés lorsqu'à son avis, ces éléments :

- a) répondent aux besoins médicaux immédiats de la travailleuse ou du travailleur;
- b) améliorent ou maintiennent les capacités fonctionnelles de la travailleuse ou du travailleur;
- c) augmentent la probabilité d'un retour au travail rapide et sécuritaire;
- d) limitent le risque de nouvelle blessure ou d'aggravation de la blessure liée au travail;
- e) réduisent la gravité des symptômes (lorsque la blessure liée au travail a un impact important sur les activités de la vie quotidienne).

La Commission ne couvrira pas les soins considérés comme inadaptés, selon la présente politique et d'autres politiques sur les soins de santé.

Les fournisseurs de soins de santé, comme les médecins autorisés, sont préapprouvés en vertu de la politique pour de nombreux services. Cependant, certains tests et traitements nécessitent l'approbation préalable de la Commission (ex. les aiguillages non urgents exigeant un déplacement à l'extérieur du Yukon ou la prolongation des plans de traitement approuvés).

Les soins de santé doivent être rapides et rentables, en plus de donner des résultats.

2.4 Fournisseurs de soins de santé

Si une travailleuse ou un travailleur reçoit des soins de plus d'un fournisseur, y compris des personnes utilisant des approches de guérison alternatives ou traditionnelles, ces soins de santé approuvés doivent être supervisés et coordonnés par une ou un médecin, une ou un dentiste ou une infirmière praticienne ou un infirmier praticien, selon la situation.

Si une travailleuse ou un travailleur ne reçoit des soins que d'un seul fournisseur agréé offrant des services relevant de son champ de compétence et adaptés à la blessure liée au travail, ces soins n'ont pas à être supervisés et coordonnés par une ou un médecin, une ou un dentiste ou une infirmière praticienne ou un infirmier praticien.

2.5 Plan d'assistance pour les soins de longue durée

Une fois que la Commission détermine que la travailleuse ou le travailleur a atteint le degré maximal de rétablissement, un plan d'assistance pour les soins de longue durée peut être préparé afin de définir l'assistance autorisée pour la blessure liée au travail.

Historique

HC-01 Overview: Provision of Health Care Assistance (entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010 et abrogée le 1^{er} juillet 2022)