

Rechute, récidive ou aggravation Que faire ?



Une *RRA* est en fait une abréviation pour le terme “rechute, récidive ou aggravation”. Selon la jurisprudence provenant du Tribunal administratif du travail, la *RRA* peut se définir comme suit : une reprise évolutive, réapparition ou recrudescence d’une lésion ou de ses symptômes. Une *RRA* se produit après la consolidation d’une lésion.




- **Rechute** : reprise de l’évolution d’une lésion qui semblait en voie de guérison.
- **Récidive** : réapparition d’une lésion après un temps plus ou moins long de guérison.
- **Aggravation** : augmentation de la gravité d’une lésion ou de ses séquelles.

Pour accepter une rechute, le travailleur doit établir le lien entre sa lésion initiale et la *RRA*. Il doit démontrer :

- Qu’il y a une modification objective de son état de santé depuis la consolidation OU
- Qu’il y a un fait nouveau sur le plan thérapeutique, prescrit ou administré qui est susceptible d’améliorer votre état de santé.

Cette détérioration de l’état de santé du travailleur ou cet élément nouveau au plan thérapeutique doit être en relation avec une lésion professionnelle antérieure.

 Pour établir la relation avec la lésion professionnelle antérieure, la CNESST peut utiliser ces éléments :

- **La gravité de la lésion initiale** : plus l’évènement d’origine est sévère et plus les possibilités de séquelles seront accrues ;
- **La continuité de la symptomatologie** : la continuation des douleurs lors du retour au travail joue un rôle important (continuation des traitements tels que la physiothérapie, ergothérapie) ;
- **L’existence d’un suivi médical** : il est important de consulter régulièrement un médecin, même si celui-ci ne fait pas de rapport médical, cela établira un lien médical entre l’évènement initial et la rechute ;
- **Le retour au travail avec ou sans limitations fonctionnelles** : la présence de limitations fonctionnelles est synonyme de la vulnérabilité du travailleur, cependant ces limitations doivent être reconnues par la CNESST ;
- **L’existence d’une atteinte permanente** : le déficit d’atteinte permanente est aussi une preuve de fragilité. Il s’agit du pourcentage d’incapacité lié à la lésion ;
- **La présence ou l’absence d’une condition personnelle** : la condition personnelle d’un travailleur doit être prise en considération dans le processus de reconnaissance d’une lésion ;
- **La compatibilité entre les diagnostics au moment de la rechute et ceux acceptés initialement** : le fait que la lésion initiale et la *RRA* soient au même siège anatomique facilite le lien entre les deux. Cependant, la rechute peut affecter un autre site physique que la lésion originalement diagnostiquée. Par exemple, un travailleur souffrant d’une dépression secondaire à son accident du travail ;
- **Le délai entre la rechute et l’évènement d’origine** : plus le délai entre la lésion initiale et la rechute est grand et plus cela rend difficile l’acceptation de la rechute.

Dès que le travailleur constate une détérioration de son état, il doit en informer son médecin, afin que celui-ci procède à de plus amples investigations. Dès que le travailleur obtient des faits médicaux objectivés et concrets, tels qu'une résonance magnétique ou un nouvel élément sur le plan thérapeutique (infiltrations), il doit faire une réclamation à la CNESST dans **les 6 mois** de la constatation de cette aggravation.

Procédure

Lorsque votre médecin vous remet un rapport médical, vous devez alors remplir une *Réclamation du travailleur* et y joindre le rapport médical et tout autre rapport d'examen. Une demande de rechute peut être déposée avec le même diagnostic, un diagnostic similaire ou équivalent à celui déjà accepté par la CNESST.

Une *RRA* peut survenir lors du retour au travail, cependant cela n'est pas une nécessité quant à l'admissibilité d'une rechute. En effet, le lieu et le moment où survient une *RRA* ne sont pas des éléments déterminants dans l'analyse de l'admissibilité.

En effet, une aggravation peut apparaître lors d'une activité de la vie domestique, par exemple la compensation d'un autre membre ou lors d'un traitement de physiothérapie ou d'une chirurgie. La rechute ne doit donc pas nécessairement survenir à l'occasion ou par le fait du travail et ne doit pas être un facteur déterminant dans l'analyse d'une rechute.

Rappel



Il ne faut pas oublier que pour qu'une *RRA* soit admissible à la CNESST,

- L'évènement initial doit avoir été accepté par la CNESST ;
- La lésion doit être consolidée ;
- Le simple fait d'avoir des douleurs ne peut être considéré comme un diagnostic, mais seulement comme un symptôme d'une lésion ;
- Un nouveau diagnostic ne peut être considéré comme une *RRA* de l'évènement d'origine, il s'agit plutôt d'une continuité de la lésion initiale.

Le temps d'analyse des réclamations pour *RRA* est extrêmement long. Il est donc conseillé de déposer une demande à l'assurance-chômage maladie ou de faire une demande auprès de votre assurance-salaire invalidité en attendant la décision de la CNESST. L'ATA peut vous aider à compléter le formulaire de *Réclamation du travailleur*.



L'Aide aux Travailleurs Accidentés-ATA, est un organisme à but non lucratif, qui vient en aide aux personnes accidentées du travail ou de la route ainsi qu'aux personnes congédiées ou victimes de harcèlement. Aussi, nous nous efforçons de répondre à tous les problèmes qui peuvent se poser à la suite d'un accident du travail, particulièrement lorsque la réclamation est refusée. Nous répondons donc à vos questions concernant la CNESST, le Tribunal administratif du travail, Retraite Québec, les assurances-invalidité, les normes du travail, la SAAQ, etc



114-B, Avenue de Gaspé Est
St-Jean-Port-Joli, Québec
G0R 3G0

418-598-9844
1-855-598-9844
FAX: 418-598-9853



L'AIDE AUX TRAVAILLEURS ACCIDENTÉS
aide plus de **600** personnes accidentées
et leurs familles par année.