

Objectiver les douleurs persistantes après la consolidation



Me Murielle Drapeau, avocate

Que ce soit à l'examen initial, aux examens d'évolution ou lors de l'examen pour définir les limitations fonctionnelles et l'atteinte permanente laissées par une lésion professionnelle, malgré une douleur «criée» par le travailleur, le médecin examinateur doit procéder à son examen clinique et faire subir au travailleur plusieurs mouvements afin d'objectiver les douleurs persistantes et les limitations de mouvements.

Chaque personne a sa tolérance à la douleur. Rien de plus subjectif que de répondre à la question suivante: Où situez-vous le niveau de votre douleur entre 1 à 10?

La vraie douleur est tellement lancinante et incapacitante.

Prenons l'exemple d'une entorse lombaire. C'est douloureux et les mouvements sont très restreints. Après quatre à six semaines de bons soins (anti-inflammatoire, analgésique, physiothérapie, chiro, massages, etc.) et de repos, la lésion est consolidée. Pour certains, des douleurs et limitations demeurent, pour d'autres, c'était un mauvais moment à passer.

L'après consolidation d'une entorse lombaire

À l'examen final, le médecin chargé d'évaluer la présence ou non de séquelles permanentes sera guidé par son patient qui lui dira qu'il a ou non encore des douleurs et que tel mouvement accentue la douleur.

Le médecin procédera à son examen à la recherche de signes cliniques qui viendraient expliquer les douleurs ou limitations exprimées par son patient.

Notamment, il mesurera les amplitudes articulaires par différents mouvements. Cet examen permettra au médecin de conclure si les mouvements s'effectuent avec une amplitude complète ou si l'extension ou la flexion est limitée.

Question: Lors de la mesure des amplitudes articulaires par différents mouvements, la manœuvre doit-elle être dirigée par le médecin (mouvements passifs) ou doit-elle être non dirigée par le médecin (mouvements actifs)?

Les mouvements actifs sont faits par le travailleur lui-même sans aide extérieure.

Valider une extension lombaire en position debout en se penchant en avant et en arrière (mouvements actifs) n'apportera pas le même résultat d'amplitudes fait par un examen en position couchée sur le ventre, avec les coudes appuyés (mouvements passifs).

À la Commission des lésions professionnelles, la jurisprudence est partagée sur la question. Certains commissaires adhèrent au courant retenant le mouvement passif qui est plus représentatif de la fonction réelle de l'articulation du travailleur, alors que d'autres sont de l'école du mouvement actif qui selon eux, est plus représentatif de la capacité résiduelle du travailleur.

Vous comprendrez que les mesures d'amplitudes par des mouvements actifs ou passifs peuvent présenter un écart dans l'évaluation de la limitation fonctionnelle et des séquelles permanentes.

Un écart trop grand est un son de cloche pour le médecin examinateur et le tribunal.

Entre alors en jeu la crédibilité du travailleur. En cas de doute sur cette crédibilité, le médecin et le tribunal retiendront peut-être les amplitudes mesurées par des mouvements passifs pour évaluer les séquelles et limitations fonctionnelles.

Sur la question posée précédemment, nous vous invitons à consulter deux décisions

récentes rendues par la Commission des lésions professionnelles:

- *Reeves et Circul-Aire inc.*, 2013 QCCLP 2435 (le juge administratif Michel Letreiz).
- *Santerre et Ventilatech inc.*, 2013 QCCLP 2902 (la juge administrative Carole Lessard).

Conclusion

Les plaintes de douleurs du travailleur au médecin examinateur et au tribunal ne sont pas suffisantes pour reconnaître la présence de séquelles et limitations fonctionnelles. Il faut des conclusions médicales en appui, des signes cliniques qui objectivent ces douleurs ou ces limitations de mouvements.

L'évaluation des amplitudes articulaires par mouvements passifs pourrait faire en sorte qu'une douleur réelle exprimée et une réelle incapacité à faire tel geste sans provoquer ou augmenter la douleur ne soient pas considérés comme une séquelle permanente ou une limitation fonctionnelle.

Le retour au travail sera pénible et risque de provoquer rechute, récidive ou aggravation.

En présence d'un travailleur crédible, vaut mieux évaluer les amplitudes articulaires par des mouvements actifs qui représentent davantage les mouvements que le travailleur sera appelé à effectuer dans le cadre de son travail et de sa vie quotidienne.

Si le travailleur n'est pas capable de se pencher vers l'avant dans le bureau du médecin, il risque de ne pas être capable de le faire dans sa vie quotidienne.

Partager :

[Imprimer](#)[Twitter](#)[LinkedIn](#)[Facebook 9](#)[Google](#)[Email](#)

WordPress:



Soyez le premier à aimer ceci.

Cette entrée a été publiée dans Santé et sécurité, Travail, le 16 septembre 2013

[<http://expertisecch.com/2013/09/16/objectiver-les-douleurs-persistantes-apres-la-consolidation/>] par Publications CCH.

