

## CAPSULE SST #21

### LA RECHUTE, RÉCIDIVE OU AGGRAVATION (RRA)

La rechute, la récurrence ou l'aggravation constitue une lésion professionnelle en vertu de l'article 2 de la L.A.T.M.P. Ces trois notions ne sont pas définies dans la loi. La jurisprudence en a tiré une définition à même les dictionnaires de la langue française.

La RRA est la réapparition, la reprise évolutive ou la recrudescence d'une lésion ou de ses symptômes. La première condition à la reconnaissance d'une RRA est la présence d'une lésion antérieure, acceptée par la CNESST ou une instance supérieure. La jurisprudence a également retenu huit (8) éléments permettant de déterminer s'il y a relation ou non avec la lésion initiale, soit :

#### 1. - La gravité de la lésion initiale

Plus l'événement d'origine aura été sévère, plus la possibilité de séquelles sera présente.

#### 2. - La continuité de la symptomatologie

La persistance de signes douloureux lors du retour au travail, parfois accompagnée de consultations en physiothérapie, en ergothérapie ou en acupuncture peut établir un lien entre la lésion d'origine et le nouvel épisode.

#### 3. - L'existence ou non d'un suivi médical

La consultation d'un médecin, même si celui-ci ne remplit pas de rapport médical, permet d'établir un lien, alors qu'un silence médical pendant une longue période peut compliquer la preuve.

4. - **Le retour au travail avec ou sans limitations fonctionnelles**

La présence de limitations fonctionnelles reconnues par la CNESST est souvent une preuve de la fragilité de la personne accidentée.

5. - **La présence ou non d'une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APPIP)**

La présence d'une APPIP est également une preuve de la fragilité de la personne accidentée.

6. - **La présence ou l'absence d'une condition personnelle**

La présence d'une condition personnelle chez une travailleuse ou un travailleur doit être considérée puisque cette condition ne fait pas obstacle à la reconnaissance de la lésion (*thin skull rule* ou la notion du crâne fragile).

7. - **La compatibilité de la symptomatologie alléguée lors de la RRA avec la nature de la lésion initiale, identité du diagnostic, similitude du site anatomique, lien entre les 2.**

Le fait que la RRA soit au même site anatomique que la lésion et conduit au même type de diagnostic.

8. - **Le délai écoulé entre les deux événements**

Plus le délai entre l'événement allégué (RRA) et la lésion initiale est grand, plus les chances seront faibles que la RRA soit reconnue.

La jurisprudence reconnaît qu'aucun des huit (8) éléments cités ci-dessus n'est déterminant en soi, mais que c'est plutôt l'analyse de l'ensemble de ces éléments qui permettra de conclure s'il y a ou non RRA.

Notons finalement, qu'il n'est pas nécessaire que la RRA survienne au travail pour qu'elle soit reconnue.

**Comité SST  
SEPB-574**