

ÉTUDE DE JURISPRUDENCE.

PRODUITS COQUELICOT ET S. DUBREUIL, 2001-02-05 (CLP)

La décision qui suit a été rendue à la date entre parenthèses dans le titre ci-haut. Pour comprendre l'introduction, les étudiants qui n'ont pas suivi le cours RIN 1015 *Gestion du dossier de santé et de sécurité au travail* doivent savoir que toute demande d'indemnisation est d'abord traitée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Une partie insatisfaite de la décision, l'employeur ou le travailleur, peut demander à la CSST de réviser sa propre décision; ce premier appel s'appelle la révision administrative par la CSST de sa décision. À la suite de la révision administrative, une partie insatisfaite de la décision révisée peut en appeler de cette décision à la Commission des lésions professionnelles (CLP). Cette dernière étape est le dernier recours devant les tribunaux administratifs spécialisés en santé et en sécurité au travail, avant les tribunaux de droit commun.

1. Le 6 octobre 2000, les Produits Coquelicot inc. (l'employeur) dépose à la Commission des lésions professionnelles une requête par laquelle il conteste une décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (la CSST) rendue le 15 septembre 2000 à la suite d'une révision administrative.

2. Par cette décision, la CSST confirme celle qu'elle a initialement rendue le 27 janvier 2000 en reconnaissant que madame Suzy Dubreuil (la travailleuse) a été victime d'un accident du travail le 14 décembre 1999. Ensuite, elle maintient son autre décision du 29 mai 2000 qui donne suite à l'avis du Bureau d'évaluation médicale du 19 mai 2000 et qui prévoit que la travailleuse avait droit aux prestations qui lui ont été versées.

3. Madame Dubreuil assiste à l'audience et l'employeur est représenté par monsieur Benoît Rancourt et par Me Sylvie Morency.

L'objet de la contestation

4. Au moyen de sa requête, l'employeur demande à la Commission des lésions professionnelles d'infirmer la décision du 15 septembre 2000 et de déclarer que le syndrome de tension musculaire ou de surmenage de la région des trapèzes et du rhomboïde droit qu'a diagnostiqué le Bureau d'évaluation médicale ne constitue pas une lésion professionnelle.

Les faits

5. Madame Dubreuil est âgée de 27 ans. À l'époque des événements qui nous concernent, elle occupe depuis un peu plus de deux ans un poste de « jarvis/videuse » dans l'établissement de transformation de volailles qu'exploite l'employeur.

6. Dans le cadre de ce travail, elle assume essentiellement quatre tâches en vertu d'un système de rotation de postes. Ainsi, à toutes les heures, elle doit percer, durant une première période de trente minutes, l'anus des poules ou des poulets qui défilent devant elle sur une chaîne à l'aide d'un pistolet à pression qu'elle désigne sous le nom de « Jarvis ». Pendant les trente autres minutes, elle peut être affectée à des occupations qui consistent principalement à accrocher les volailles, à les vider ou à leur enlever des chicots.

7. Au poste « Jarvis », madame Dubreuil relate qu'elle perce le rectum du tiers des volailles qui passent devant elle au rythme maximal de 4 320 poulets à l'heure. Dans le cas des poules, cette cadence est réduite à 3 780 unités. Pour ce faire, la travailleuse dit qu'elle insère dans l'anus des oiseaux l'extrémité de son pistolet « Jarvis » qu'elle tient de la main droite pendant qu'elle manipule les volailles de la main gauche. Elle explique que les oiseaux lui arrivent environ au niveau de sa poitrine, de sorte qu'elle réalise cette opération en gardant son membre supérieur droit près du corps et en exécutant un mouvement de flexion du coude d'un peu plus de 90 degrés. Elle précise aussi qu'elle grimpe sur un banc pour travailler à une hauteur qui lui semble convenable.

8. Lorsqu'elle est assignée au vidage, elle rapporte qu'elle vide l'intérieur des oiseaux à l'aide de sa main gauche car elle est gauchère. À ce poste, elle indique aussi que son plan de travail est au même niveau que celui du « Jarvis ».

9. Par contre, lorsqu'elle doit suspendre les poules et les poulets sur la chaîne, elle rapporte qu'elle doit lever ses membres supérieurs au niveau des épaules pour parvenir à accrocher les volailles qu'elle retire d'une dalle. Compte tenu que cette partie du travail est ardue, elle précise qu'elle reste à ce poste durant de courtes séquences de dix minutes.

10. Finalement, quand elle doit retirer les chicots des oiseaux qui arrivent de l'endroit où ils sont plumés, madame Dubreuil dit qu'elle se sert de ses deux mains et qu'elle doit alors travailler à la hauteur du visage.

11. Par ailleurs, elle souligne que toutes ses tâches sont plus difficiles à réaliser lorsqu'elle travaille sur des poules. En effet, elle dit que ces oiseaux sont plus gros, plus lourds et pourvus d'une peau qui est plus difficile à percer et elle ajoute qu'il n'est pas rare qu'elle s'occupe de ce type de volailles. Elle mentionne aussi qu'il arrive que son « Jarvis » coupe moins qu'il le devrait, de sorte que cette situation n'aide en rien son travail.

12. D'autre part, quelques mois avant la fin de l'année 1999, la travailleuse relate qu'elle commence à développer divers maux. Elle indique que ses maux se sont progressivement installés dans son bras droit pour s'étendre au bras gauche. Il est utile de signaler que plusieurs documents font également état du fait que ses ennuis se sont manifestés bien avant le mois de décembre 1999 et ce, sans l'apport d'un quelconque traumatisme. Par exemple, dans un formulaire signé par les parties (ADR), madame Dubreuil rapporte qu'elle souffre depuis

quelques mois des douleurs aux bras, aux épaules et au dos alors que dans la note de triage de l'établissement hospitalier qui la reçoit le 22 décembre 1999, il est question de la présence d'une douleur à l'épaule droite depuis environ six mois. De même, dans l'expertise du Dr Mathieu, il est mentionné qu'elle a commencé à sentir des malaises au dos et au cou deux mois plus tôt alors que le Bureau d'évaluation médicale écrit dans son avis du 18 mai 2000 ceci :

(...) Elle rapporte que les douleurs ont débuté de façon insidieuse sans fait accidentel précis dans les mois qui ont précédé la déclaration du 14 décembre 1999. Les douleurs ont progressé pour devenir intolérables et invalidantes, ce qui a amené la déclaration de l'événement du 14 décembre 1999. Les douleurs étaient localisées dans la région cervico-dorsale et dans la région des omoplates. (...)

13. Donc, le 14 décembre 1999, la travailleuse déclare qu'elle signale l'existence de ses malaises à une responsable du comité de santé et de sécurité qui est en place dans l'usine. Il s'agit de madame Valérie Boucher. Cependant, malgré ses problèmes, elle dit qu'elle demeure en poste.

14. Par contre, le 22 décembre 1999, madame Dubreuil affirme qu'elle doit quitter le travail car elle n'est plus en mesure de s'acquitter de ses tâches. Elle précise qu'elle s'occupe alors de poules depuis déjà un certain temps.

15. Un peu plus tard, elle est examinée par le Dr Pusca. Ce médecin estime qu'elle présente une trapézialgie bilatérale et des tendinites aux poignets. Il recommande un arrêt de travail et lui prescrit des anti-inflammatoires.

16. Le 4 janvier 2000, la travailleuse est revue par le Dr Pusca. Le diagnostic de tendinite des poignets est alors abandonné mais celui de trapézialgie est conservé. Des traitements de physiothérapie sont prescrits et le médecin autorise l'employeur à assigner temporairement la travailleuse à de nouvelles tâches.

17. Le 18 janvier 2000, c'est au tour du Dr Brochu de rencontrer madame Dubreuil. À cette occasion, le médecin fait état d'une myalgie des trapèzes et d'un dérangement intervertébral mineur (DIM) cervical.

18. Le 26 janvier 2000, le Dr Béland propose le diagnostic d'entorse dorsale. Il mentionne que cette lésion évolue lentement.

19. Le 27 janvier 2000, la CSST procède à l'examen de la réclamation qu'a déposée la travailleuse. Pour ce faire, il appert ceci des notes évolutives :

Appel E : Arlette Croteau

Cette dernière me dit que les 13-14-15, 20-21-22 décembre 1999, la travailleuse a fait du Jarvis que la grosse poule (*sic*).

Travail qui est plus dur physiquement. Peau de la poule plus raide, effort plus grand de préhension de la main gauche et effort plus grand lors de la manipulation du jarvis.

Réclamation acceptée art. 2 effort dur et inhabituel (*sic*).

DX : trapézialgie bilatérale + tendinite des 2 poignets.

20. Par conséquent, le 27 janvier 2000, la CSST accepte de reconnaître que madame Dubreuil a été victime, le 14 décembre 1999, d'un accident du travail. Cette décision est rapidement contestée par l'employeur.

21. Le 14 février 2000, pendant que le suivi médical se poursuit, l'employeur procède au congédiement de la travailleuse. Pour justifier cette mesure, il invoque un problème d'insubordination. Depuis cette date, il est pertinent de signaler que madame Dubreuil n'a pas réintégré le marché du travail et qu'elle se dit toujours souffrante. En effet, lors de l'audience, elle se plaint toujours d'une douleur résiduelle au niveau de l'omoplate droite.

22. Le 29 février 2000, à la demande de l'employeur, la travailleuse est examinée par le Dr Mathieu. Après avoir dressé un résumé du dossier et décrit l'examen qu'il a effectué, il soumet qu'il y a lieu d'écarter le diagnostic de tendinites aux poignets. D'ailleurs, il note que les médecins qui soignent madame Dubreuil n'en font plus état. Quant aux autres troubles qui sont rapportés, il exprime l'opinion suivante :

1- Opinion sur le diagnostic (...) Par ailleurs, trapézialgie supérieure frustre bilatérale sans signe cliniquement objectivable : en effet, aucun spasme ni contracture ni cordon myalgique n'est palpé en ce jour et nous ne pouvons mettre en évidence aucune ankylose.

23. Dans ce contexte, le médecin de l'employeur estime que la lésion de madame Dubreuil est maintenant consolidée en l'absence d'atteinte permanente.

24. D'autre part, au chapitre de la relation [avec le travail], le Dr Mathieu fait valoir que la pathologie qu'a présentée la travailleuse ne peut être associée à l'exercice de ses occupations professionnelles. Pour ce faire, il fait essentiellement valoir que ses tâches « n'impliquent aucun mouvement répétitif ou travail soutenu avec les épaules à plus de 90 degrés d'abduction ou d'élévation antérieure ».

25. Pendant ce temps, le Dr Pusca parle d'un problème d'entorse cervical et de DIM C6-C7 et C7-D1.

26. Le 18 mai 2000, à l'initiative de l'employeur, un membre du Bureau d'évaluation médicale exprime un avis. Dans son rapport, le Dr Grenier rappelle les principaux éléments du dossier. Il écrit que la travailleuse lui mentionne que sa condition s'est améliorée d'environ 50 % depuis le

mois de décembre 1999 et que son état est maintenant stable. À l'examen, il est tout au plus question d'une douleur résiduelle plutôt localisée au bas de l'omoplate droite et du côté des vertèbres. En considérant l'évolution de sa condition et le fait qu'elle doive « maintenir les bras en élévation constante » pour exécuter son travail, le Bureau d'évaluation médicale propose le diagnostic de « syndrome de tension musculaire ou de surmenage de la région des trapèzes et du rhomboïde droit ». Il estime que cette lésion est « sûrement consolidée » à la date de son examen et que les soins ont été suffisants. Incidemment, il peut être utile de signaler que les traitements de physiothérapie que recevait la travailleuse depuis le 5 janvier 2000 se sont terminés le 18 février 2000 avec un constat de douleurs persistantes au niveau cervico-dorsal dont l'intensité variait selon les activités.

27. Le 29 mai 2000, la CSST entérine l'opinion du Bureau d'évaluation médicale et elle déclare que la travailleuse avait droit aux indemnités qu'elle lui a versées. Insatisfait de cette décision, l'employeur en demande une révision.

28. Le 15 septembre 2000, à la suite d'une révision administrative, la CSST confirme que la travailleuse a été victime, le 14 décembre 1999, d'un accident du travail et elle maintient sa décision du 29 mai 2000. Il en découle le litige qui nous occupe.

29. Pour appuyer son recours, l'employeur fait entendre monsieur Benoît Rancourt. À l'époque qui nous concerne, ce dernier occupait le poste de directeur des ressources humaines de l'employeur.

30. Au cours de son témoignage, monsieur Rancourt indique que la description qu'a faite madame Dubreuil de son travail lui apparaît adéquate. Cependant, il croit juste de tempérer ses dires au sujet des pistolets « Jarvis ». À cet égard, il soumet que du personnel est chargé de l'entretien de ces outils, de sorte qu'ils sont généralement en bon état. Quant aux poules, le témoin confirme qu'elles demandent plus d'efforts. Par contre, pour faciliter la tâche des employés, il rapporte que le rythme de production est réduit. En outre, il souligne qu'un accord avec le syndicat prévoit que ce type de production doit s'effectuer le matin et être limité à quelques heures.

31. Ensuite, le témoin précise que les activités de l'entreprise ont été considérablement réduites à compter du mois d'août 1999 car sa situation a nécessité l'implantation d'un programme de travail à temps partagé jusqu'à la fin du mois de décembre 1999. Dès lors, au cours de cette période, il mentionne qu'il est certain que madame Dubreuil n'a pas régulièrement travaillé, comme par le passé, durant cinq jours par semaine et ce, de 7 h 30 à 16 h 30.

32. Enfin, monsieur Rancourt souligne qu'il n'avait jamais entendu parler des ennuis de santé de la travailleuse avant qu'elle quitte, le 22 décembre 1999, son emploi. À ce sujet, il précise que la personne à qui elle dit en avoir discuté agit comme représentante des employés sur le comité de santé et de sécurité de l'entreprise. Pourtant, en raison d'un conflit de relations de travail, le

témoin rapporte qu'il a eu l'occasion de s'intéresser à elle dans le cadre de ses fonctions (pièces E-1, E-2 et E-3). D'ailleurs, le 21 décembre 1999, il affirme qu'il l'avait convoquée à son bureau pour discuter de son cas mais que celle-ci a omis de se présenter.

33. Pour clore sa preuve, l'employeur fait également entendre le Dr André Mathieu.

34. À cette occasion, le médecin exprime l'avis que la nature de la pathologie qu'a présentée la travailleuse n'a jamais été clairement identifiée. Sur ce point, il rappelle qu'il a été question de plusieurs diagnostics avant que le Bureau d'évaluation médicale opte pour celui de syndrome de tension ou de surmenage musculaire. De plus, il souligne que les signes cliniques n'ont jamais été très concluants.

35. D'autre part, en s'appuyant sur de la littérature médicale (pièce E-4), l'expert de l'employeur explique que les trapèzes participent surtout à la seconde partie du mouvement d'abduction ou d'élévation antérieure des épaules car ils sont une composante de la ceinture scapulaire. Or, dans le cadre de son travail, le Dr Mathieu expose que la travailleuse n'a pas à accomplir fréquemment ce genre de mouvements. En effet, au poste « Jarvis », il estime que les mouvements d'abduction sont nuls et que ceux qui concernent l'élévation antérieure de son épaule sont limités à 60 degrés. Il ajoute qu'il en va de même durant les opérations qui consistent à vider les volailles. Par ailleurs, s'il admet que madame Dubreuil sollicite ses trapèzes et ses rhomboïdes lorsqu'elle retire des chicots ou qu'elle accroche des oiseaux, il fait observer que ces activités ne sont pas exercées longtemps car elle profite d'un système de rotation de postes.

36. Ainsi, en l'absence de toutes sollicitations indues, le Dr Mathieu fait valoir qu'il est impossible de relier les troubles de la travailleuse à ses activités professionnelles. D'ailleurs, il fait remarquer que celle-ci se dit toujours symptomatique alors qu'elle est sans emploi depuis près d'une année.

L'argumentation des parties

37. En argumentation, la représentante de l'employeur fait valoir que la preuve prépondérante démontre que la lésion qu'a diagnostiquée le membre du Bureau d'évaluation médicale ne peut être reliée aux activités professionnelles de la travailleuse. Par conséquent, M^e Morency plaide que la requête de l'employeur est bien fondée.

38. Dans l'éventualité où madame Dubreuil est reconnue victime d'une lésion professionnelle, elle demande à la Commission des lésions professionnelles de déclarer que cette lésion était consolidée à la date qu'a suggérée le Dr Mathieu.

39. De son côté, madame Dubreuil prétend que les éléments disponibles prouvent que ses ennuis de santé sont attribuables à l'exercice de son travail.

L'avis des membres

40. Le membre issu des associations des employeurs juge que la travailleuse ne s'est pas acquittée du fardeau d'établir que ses activités professionnelles sont responsables de sa lésion.

Pour sa part, le membre issu des associations syndicales pense que la décision de la CSST est adéquate.

Les motifs de la décision

41. Dans cette affaire, il s'agit de déterminer si madame Dubreuil a subi une lésion professionnelle au mois de décembre 1999. La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) définit ce concept et les notions auquel il réfère ainsi :

« lésion professionnelle » : une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, la rechute ou l'aggravation;

« accident du travail » : un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle;

« maladie professionnelle » : une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui est caractéristique de ce travail ou reliée directement aux risques particuliers de ce travail;

42. D'autre part, compte tenu que le diagnostic qu'a proposé le Bureau d'évaluation médicale n'est l'objet d'aucune contestation, il faut analyser la question en litige en fonction d'un « syndrome de tension musculaire ou de surmenage de la région des trapèzes et du rhomboïde droit ».

43. Par conséquent, ceci permet immédiatement d'exclure le recours à la présomption que prévoit l'article 28 de la LATMP car cette disposition trouve uniquement application lorsqu'une « blessure » est en cause. Or, suivant *Le Petit Larousse*, un syndrome ne peut s'assimiler à ce type de pathologie car il s'agit d'un terme qui cherche à traduire un ensemble de signes, de symptômes ou de troubles dont les causes sont inconnues ou multiples.

44. De même, il y a tout lieu de reconnaître que la lésion en cause ne peut être le résultat d'un accident du travail. En effet, plusieurs éléments démontrent que les problèmes de madame Dubreuil se sont développés de façon progressive et sur une période de temps relativement longue. En outre, comme elle l'admet elle-même, toute notion de traumatisme est exclue.

45. De plus, contrairement à ce qu'a retenu la CSST, il est erroné de prétendre que la lésion s'est manifestée dans un contexte particulier. En effet, la travailleuse a rapporté qu'il n'était pas rare qu'elle ait à s'occuper de poules. Par conséquent, elle était certainement familière avec les contraintes qui sont inhérentes à ce type de production. D'ailleurs, il a été signalé que la vitesse de la chaîne était réduite pour tenir compte de cette situation et que l'horaire de travail était aussi aménagé en conséquence.

46. Pour ces raisons, il y a donc lieu d'admettre que la décision de la CSST est mal fondée.

Toutefois, ce premier constat ne règle pas le litige. En effet, il reste à voir si la lésion qui nous occupe constitue une maladie professionnelle.

47. À cet égard, il importe de retenir que la présomption de maladie professionnelle qu'édicte l'article 29 de la LAMTP ne peut profiter à la travailleuse car le syndrome qu'elle a présenté ne figure pas à l'annexe I de la LATMP. Dès lors, il appartenait à madame Dubreuil de satisfaire au fardeau de preuve que lui impose l'article 30 de la LATMP en ces termes :

30. Le travailleur atteint d'une maladie non prévue par l'annexe I, contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui ne résulte pas d'un accident du travail ni d'une blessure ou d'une maladie causée par un tel accident est considéré atteint d'une maladie professionnelle s'il démontre à la Commission que sa maladie est caractéristique d'un travail qu'il a exercé ou qu'elle est reliée directement aux risques particuliers de ce travail.

1985, c. 6, a. 30.

48. En l'espèce, rien ne prouve que la maladie de madame Dubreuil est caractéristique d'un travail de « jarvis/videuse ».

49. Par ailleurs, l'analyse des éléments disponibles ne permet pas de reconnaître que cette lésion est directement reliée aux risques particuliers du travail qu'elle a exercé pour l'employeur. En effet, contrairement à ce qu'a retenu le Bureau d'évaluation médicale, il appert que madame Dubreuil n'avait pas à « maintenir les bras en élévation constante » pour exécuter ses tâches. Au contraire, lorsqu'elle était assignée aux postes de « jarvis » et de videuse, il est prouvé qu'elle n'exécutait aucun mouvement significatif d'abduction des épaules et qu'elle se limitait à accomplir des mouvements d'élévation antérieure de moins de 60 degrés. Par ailleurs, s'il est vrai qu'elle devait régulièrement lever ses membres supérieurs au niveau des épaules lorsqu'elle était chargée d'accrocher les volailles ou de retirer des chicots, il faut observer que ces mouvements étaient exécutés durant de courtes périodes de temps. Or, selon l'avis du Dr Mathieu, cette exposition est insuffisante pour engendrer le syndrome que la travailleuse a développé.

50. Enfin, le fait que la condition de la travailleuse demeure toujours problématique milite également en faveur de la thèse qu'a proposée l'expert de l'employeur.

51. Dans ces circonstances, la Commission des lésions professionnelles doit conclure que la requête de l'employeur est bien fondée.

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES :

ACCUEILLE la requête des Produits Coquelicot inc.;

INFIRME la décision rendue le 15 septembre 2000 par la Commission de la santé et de la sécurité du travail à la suite d'une révision administrative;

DÉCLARE que madame Suzy Dubreuil n'a pas été victime, le 14 décembre 1999, d'une lésion professionnelle.