

LA NOTION DE MALADIE PROFESSIONNELLE AUX FINS DE L'INDEMNISATION ET LA PREUVE

Marie-Josée Legault, École des sciences de l'administration, UniversitéTÉLUQ

Introduction	1
La preuve en vertu de la LATMP	2
La notion de preuve prépondérante	2
La présomption ou quand la preuve n'est pas nécessaire	4
L'interprétation d'une loi sociale	4
La notion de maladie professionnelle	6
La preuve de maladie professionnelle en vertu de l'article 30 LaTMP	7
Première condition : le réclamant est atteint d'une maladie	7
Un cas particulier : la maladie est pulmonaire	9
Un autre cas particulier : la maladie est un cancer	9
Deuxième condition : la maladie ne résulte pas d'un accident	11
Troisième condition : la maladie a été contractée par le fait ou à l'occasion du travail	11
Quatrième condition : la maladie est caractéristique du milieu... ..	12
... ou les risques sont particuliers à un travail donné	19
Les inconvénients des exigences de preuve de maladie professionnelle ..	24
Les incidences en matière de mesures de prévention	24
La difficulté de satisfaire aux exigences de preuve	25
L'écart entre les syndiqués et les non syndiqués	26
L'attribution des responsabilités en cas de changements d'emploi	27
La condition personnelle préalable et son influence	27
La rechute, la récurrence ou l'aggravation d'une CPP	28

La notion de maladie professionnelle et la preuve

La règle du crâne fragile ou la <i>thin skull rule</i>	29
L'employeur peut-il s'opposer?	33
L'imputation des coûts	34
La présomption de maladie professionnelle en vertu de l'article 29 LATMP	34
Qu'est-ce que la présomption?	34
La victime est atteinte d'une maladie formellement diagnostiquée	35
La maladie est mentionnée à l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles	40
La victime exerce un travail correspondant à la maladie mentionnée à l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles	43
L'employeur peut renverser la présomption	45
Ce que peut avancer l'employeur	45
Ce que ne peut avancer l'employeur	50
La preuve d'accident de travail appliquée aux cas de maladie professionnelle	51
La présomption en vertu de l'article 28 LATMP	52
La définition d'un accident de travail	55
Le critère de l'événement imprévu et soudain	56
La thèse des microtraumatismes	58
Le caractère « normal » de l'événement	60
Normal ou prévisible?	64
Les incidences sur le droit de refuser un travail dangereux	65
Le cas particulier de la violence psychologique « normale »	68
Les gestes posés par les clients de l'organisation employeur	69
Les gestes posés par l'employeur	70
Les gestes posés par les collègues	74
Conclusion	75
Références	77

Introduction

Dans ce texte, je vais aborder les défis que représente la présentation d'une preuve de maladie professionnelle. Pour ce faire, je présente les notions essentielles que fournissent les lois et les décisions des instances judiciaires chargées d'accueillir ou de refuser les réclamations en matière d'indemnisation.

Je vais d'abord présenter la notion de preuve applicable par les instances décisionnelles en matière de lésions professionnelles, car elle est préalable à tout le reste de l'exposé.

Je vais présenter la définition d'une maladie professionnelle et en examiner les quatre composantes qui sont autant de conditions qui permettent aux instances décisionnelles de conclure qu'il y a maladie professionnelle.

Nous allons voir comment appliquer cette définition à des situations concrètes, ce qui amène les tribunaux à formuler des règles d'interprétation. Le processus de la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie est plus ardu que celui de l'origine professionnelle d'un accident. Un ensemble de critères juridiques et leur application par les tribunaux administratifs et judiciaires expliquent en partie cette difficulté.

Je vais exposer les raisonnements qui mènent les fonctionnaires, dans un premier temps, ou les tribunaux, en cas de contestation, à établir la preuve qu'il y a eu accident de travail ou qu'il n'y en a pas eu. En conséquence, le versement des indemnités concerne bien plus souvent les accidents de travail que les maladies professionnelles. Même devant une incapacité définissable comme une maladie, on préférera parfois demander l'indemnisation à titre d'accident de travail pour éviter les écueils de la preuve à ce chapitre. Les deux séries de conditions pour accueillir une réclamation à titre d'accident et de maladie diffèrent en effet radicalement. En outre, les incapacités psychologiques font l'objet d'un traitement particulier.

Les maladies professionnelles font l'objet d'une préoccupation croissante chez les instances chargées de prévention autant que d'indemnisation. Cela va de pair avec le fait que dans les économies contemporaines, les emplois de services occupent 80 % de la main-d'œuvre active, alors que le secteur des biens (extraction des ressources, fabrication) emploie seulement 20 % de la main-d'œuvre (ISQ, 2018, p. 90). Les conditions de travail dans ces secteurs sont en effet plus propices aux maladies qu'aux accidents.

Avant d'aborder la lecture de ce texte, je vous invite à lire le Règlement sur les maladies professionnelles sur le site de la CNESST au lien suivant : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/A-3.001,%20r.%208.1%20/>

La preuve en vertu de la LATMP

La notion de preuve prépondérante

Le travailleur qui s'estime victime d'une lésion professionnelle présente d'abord en général une réclamation à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST); si cette réclamation est refusée, il ou elle dispose d'un recours pour contester ce refus auprès d'un tribunal administratif, le Tribunal administratif du travail (TAT).

Il est alors nécessaire pour le travailleur de démontrer le lien causal entre le travail et sa lésion professionnelle. La preuve est appuyée par une expertise médicale individuelle (dont les frais sont assumés par le travailleur ou par son syndicat), des témoignages, des études épidémiologiques liant certaines conditions de travail à un type de travail donné, etc.

C'est au travailleur qu'incombe le fardeau de la preuve en cette matière, mais on ne demande pas d'établir les faits hors de tout doute raisonnable; on exige une **preuve prépondérante**. Cela signifie que l'existence d'un fait est plus probable que son inexistence :

2804. La preuve qui rend l'existence d'un fait plus probable que son inexistence est suffisante, à moins que la loi n'exige une preuve plus convaincante (art. 2804 CcQ).

Le droit civil demande en général à ce titre une certitude raisonnable, souvent définie comme une **probabilité supérieure** (on dira aussi qu'il y a prépondérance des probabilités), c'est-à-dire que la probabilité que l'accident soit lié au travail est supérieure à la moitié, soit de 51 %. En d'autres termes, il s'agit d'une **plausibilité plus grande**. Il n'est donc pas nécessaire que la relation entre l'accident et le travail soit certaine; il suffit qu'elle soit probable (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 495-496).

Comme l'a déjà exprimé le tribunal, on doit offrir « une preuve qui fait pencher la balance des probabilités du côté de la thèse qu'[on] veut voir retenue par le tribunal » (*EPM Multi-Services c. Morin* [2007] QcCLP 5861, citée par Horth, 2018, p. 142), en d'autres termes convaincre le tribunal que l'hypothèse de la relation avancée est plus probable que les autres hypothèses.

Lorsqu'il n'y a pas de preuve contraire apportée par l'employeur et qui permet d'écarter la relation causale, il est en effet plus facile de se fonder sur la **plausibilité** (probabilité à 51 %). En d'autres termes, il s'agit d'une preuve de **plausibilité**. Le travailleur démontrera que les mouvements effectués sont susceptibles d'avoir entraîné la maladie et le diagnostic du médecin clinicien jouera un rôle déterminant dans une telle preuve. Autrement dit, l'absence d'une autre cause possible aide à conclure à une relation de cette maladie avec le travail.

Le raisonnement juridique qui mène à la preuve en matière de lien entre la lésion et les faits survenus n'est en effet pas le même que le raisonnement médical ou scientifique, qui exige des quasi-certitudes.

Par exemple, la recherche médicale peut arriver à la conclusion qu'il y a 80 % de probabilités qu'une lésion de type X résulte d'un traumatisme de type Y. Cependant, le tribunal devra pour sa part examiner quels sont les éléments de preuve qui nous permettent de croire qu'un tel traumatisme est effectivement survenu et a touché le travailleur victime de la lésion; il est en effet possible qu'un tel fait ne soit pas survenu sur les lieux de travail.

Lorsque les preuves des deux parties sont contradictoires et inconciliables concernant des éléments essentiels, le tribunal recherche la version la plus vraisemblable, l'intérêt que peut avoir un témoin à rendre témoignage, le témoin crédible qui affirme l'existence d'un fait, l'absence de contradictions sur des points essentiels entre plusieurs témoins qui relatent le même événement, la corroboration de chaque fait (Riou, 2012, p. 74).

Inversement, on doit dire aussi que les critères d'établissement d'un lien de causalité en recherche médicale sont en général plus sévères que ceux de la prépondérance de preuve. On exigera souvent la certitude ou la quasi-certitude chez les experts médicaux alors qu'on ne l'exigera pas au tribunal si la prépondérance de preuve s'applique (Lire à ce sujet l'arrêt *Snell c. Farrell* [1990] 2 RCS 311).

En matière d'indemnisation des problèmes de santé et de sécurité au travail, la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP) distingue les accidents de travail et les maladies professionnelles et les règles de preuve de la survenance des uns et des autres diffèrent en fonction de leur définition respective. Les problèmes de santé (maladies professionnelles) seraient imputables à une exposition prolongée aux conditions de travail *normales* d'un milieu, tandis qu'un événement *anormal* qui survient sur les lieux de travail entraînerait des risques pour la sécurité (accidents de travail).

En début d'audience, le juge administratif peut demander aux parties de situer le litige, c'est-à-dire que le travailleur précise qu'il soumet sa réclamation à titre d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Il ne le demande cependant pas systématiquement; dans certains cas, le tribunal établit au moyen de la preuve que la lésion est un accident de travail ou une maladie professionnelle, ou encore le tribunal suggère à la victime de changer la catégorie qu'il avait choisie pour une autre.

La présomption ou quand la preuve n'est pas nécessaire

Il arrive qu'on puisse présumer, devant certains faits, qu'il y a eu accident de travail et, ainsi, s'exempter de la preuve à faire. Il y a présomption lorsque certains éléments permettent de conclure qu'il y a eu accident de travail, sans qu'on impose d'en faire la preuve en vertu de la définition de l'art. 2 LATMP.

En droit, la « présomption légale relative » permet de présumer de l'existence d'un fait inconnu en démontrant, par une preuve prépondérante, l'existence de divers éléments factuels. On tire alors de faits connus, établis par une preuve directe ou indirecte de la part du travailleur, un fait inconnu, soit l'existence d'une lésion professionnelle (Cliche et Gravel, 1997, p. 189).

La présomption est un principe qui évite d'imposer aux travailleurs l'obligation de démontrer le lien de cause à effet entre leurs conditions de travail et un accident survenu au travail. L'art. 28 LATMP crée une telle présomption :

Une blessure qui arrive sur les lieux du travail alors que le travailleur est à son travail est présumée une lésion professionnelle.

L'usage de la **présomption** en vertu de l'art. 28 LATMP épargne au travailleur de démontrer que l'accident est lié à son travail. La victime est dispensée de prouver qu'il y a eu accident de travail selon l'art. 2 LATMP (Cliche et Gravel, 1997, p. 351).

Lorsque certaines conditions sont établies, en vertu de l'art. 28 LATMP, dès qu'une blessure arrive sur les lieux du travail, alors que le travailleur est à son travail, l'instance décisionnelle pourra **présumer** que la blessure est une lésion professionnelle, que l'accident est attribuable à son travail. Nous y revenons plus bas.

L'interprétation d'une loi sociale

On doit interpréter les lois en matière d'indemnisation des accidentés du travail de façon à favoriser les victimes et l'objet de la loi (l'arrêt de la Cour suprême *Workmen's Compensation Board c. Theed* [1940] RCS 553), c'est-à-dire de façon large et libérale :

La [LATMP] a pour principal objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires. Considérant le caractère social et réparateur de la Loi, les protections qu'elle offre en matière de lésion professionnelle se doivent donc d'être interprétées de manière large et libérale conformément à l'article 41 de la Loi d'interprétation :

41. Toute disposition d'une Loi est réputée avoir pour objet de reconnaître des droits, d'imposer des obligations ou de favoriser l'exercice des droits, ou encore de remédier à quelque abus ou de procurer quelque avantage.

Une telle Loi reçoit une interprétation large, libérale, qui assure l'accomplissement de son objet et l'exécution de ses prescriptions suivant leurs véritables sens, esprit et fin. Par conséquent, l'interprétation qui devra être faite de l'article 28 de la LATMP permettra son application en regard de son objectif réparateur et des principes d'interprétation ainsi dégagés par la jurisprudence. (*Boies et CSSS Québec-Nord* [2011] QcCLP 2775, parag. 64).

Les tribunaux judiciaires doivent interpréter la LATMP de manière favorable aux travailleurs pour s'assurer d'atteindre son objet, soit « la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires » (art. 1 LATMP). Il en va ainsi des lois sociales en général :

La jurisprudence des tribunaux supérieurs a, de façon constante, donné une interprétation large des droits créés par cette loi et une interprétation restrictive des exceptions qui auraient pour effet de priver le travailleur ou sa famille de bénéfices.

Le principe de l'interprétation large s'applique à la notion de lésion professionnelle, à la notion d'accident du travail et à la notion de maladie professionnelle. [...]

À l'article 41 de la Loi d'interprétation du Québec, le législateur invite les tribunaux à interpréter la loi de manière large et libérale, afin de promouvoir son but.

[...] En cas de doute, devant deux interprétations possibles, il faut favoriser l'interprétation qui donne ouverture aux bénéfices, compte tenu du caractère social de la loi (Lippel, 2002, p. 7-8).

Ce principe jurisprudentiel a été confirmé en 1998 par une décision de la Cour suprême (*Succession Clément Guillemette et al. c. J. M. Asbestos inc.*, jugement du 23 février 1998; lire aussi à ce sujet Lippel, 2002, p. 201-204 et 219).

La notion de maladie professionnelle

La LATMP (art. 2) définit ce qui constitue une maladie professionnelle, essentiellement en décrivant les liens que doit avoir la maladie avec le travail pour être 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.

Le régime québécois de la santé et de la sécurité au travail prévoit les procédures à suivre pour l'indemnisation des maladies professionnelles. L'origine professionnelle d'une maladie sera plus facilement reconnue, mais non automatiquement, si elle est prévue à l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles; elle fera alors l'objet d'une présomption de maladie professionnelle en vertu de l'art. 29 LATMP (nous verrons plus loin cette dernière situation).

La définition comprend quatre conditions aux fins de l'indemnisation. Le fardeau de démontrer que la réclamation satisfait ces quatre critères incombe au travailleur lorsque la présomption de maladie professionnelle (art. 29 LATMP) ne s'applique pas. Si la présomption s'applique, par contre, c'est à l'employeur qu'incombe de prouver que la maladie n'est pas liée au travail, pour renverser la présomption.

La preuve prépondérante doit par conséquent établir que :

- Il y a **maladie**, diagnostiquée en bonne et due forme.
- La maladie a été contractée par le fait ou à l'occasion du travail.
- Elle ne résulte pas d'un accident de travail ni d'une blessure ou d'une maladie causée par un tel accident.
- Elle est soit **caractéristique de son travail**, soit **reliée aux risques particuliers de ce travail**; les preuves sont différentes dans chaque cas, mais dans les deux cas les problèmes de santé sont proprement et directement reliés au travail.

Chacun des éléments de la définition a été précisé dans la jurisprudence des diverses instances qui ont à rendre des décisions en matière d'indemnisation des victimes de lésions professionnelles en vertu de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), c'est-à-dire la CNESST et le Tribunal administratif du travail (TAT).

Cependant, les termes de la loi ont été en grande partie définis dans une jurisprudence précédant la création du TAT en 2016. En effet, les organismes précédents, c'est-à-dire la Commission des lésions professionnelles (CLP), le Bureau de révision paritaire (BRP), le Bureau de révision (BR), la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles (CALP) et la

Commission des affaires sociales (CAS), ont largement contribué à définir le sens qu'il faut leur donner.

Le remplacement des instances ne rend pas automatiquement caduque la jurisprudence qu'elles ont constituée. Tout dépend de la manière dont les articles de loi auxquels se réfère une réclamation ont été reformulés, ainsi que de leur nouvelle insertion dans l'ensemble de la loi, qui peut modifier le contexte. La jurisprudence dans la définition de la maladie professionnelle évolue avec la pratique, mais n'a pas été touchée par les modifications législatives.

La définition de la maladie professionnelle est d'abord appliquée en première instance par les agents d'indemnisation puis, s'il y a lieu, par les instances supérieures.

On ne peut pas mettre au point une grille stricte d'application automatique des quatre conditions. Cette définition est réinterprétée en contexte devant chaque réclamation par les agents d'indemnisation de la CNESST d'abord, par les réviseurs ensuite si le travailleur se croit lésé par la décision de la CNESST (art. 358 LATMP et suivants), et par un tribunal lorsqu'il y a contestation. Ce n'est que devant ces situations qu'on peut mesurer les embûches propres à chaque terme de cette définition.

Abordons les quatre conditions à satisfaire pour établir qu'il y a maladie professionnelle au sens de la loi et, donc, possibilité d'indemnisation.

La preuve de maladie professionnelle en vertu de l'article 30 LaTMP

Première condition : le réclamant est atteint d'une maladie

La LATMP n'a pas défini ce qu'est une maladie; les décideurs en matière d'indemnisation s'en remettent en général aux définitions des dictionnaires usuels. Il faut généralement retenir de l'ensemble de ces définitions que la maladie constitue une *entité définissable* (un diagnostic) résultant d'une altération de l'état de santé, altération de nature organique ou fonctionnelle (Cliche et Gravel, 1997, p. 310-312).

La notion de maladie implique que la condition du travailleur évolue pendant une certaine période dans le cours normal de son travail, s'installe progressivement et, pourrait-on dire, « à l'usure ». À la différence de l'accident, une maladie n'a pas, par sa nature même, à revêtir un caractère soudain ou imprévu.

Le problème de la reconnaissance d'une maladie aux fins du régime d'indemnisation se complique lorsque ses effets ne prennent pas la forme de symptômes qui lui sont propres, mais au contraire qu'ils peuvent avoir d'autres causes : les maux de tête, notamment, constituent le premier

symptôme du syndrome des immeubles hermétiques, mais ils peuvent témoigner de problèmes d'autres sources et la relation de causalité n'est pas automatique. On parlera alors de *problèmes* ou de *symptômes non spécifiques*; retenez cette expression, car elle revient souvent dans la pratique des réclamations en matière de lésions professionnelles, pour justifier des refus d'indemniser.

On exigera souvent que le médecin constate, lors de son examen, des *problèmes* ou *symptômes propres à une maladie*, des signes dits objectifs qui constituent un diagnostic précis. On attend de l'opinion médicale qu'elle ne se limite pas, par exemple, à noter la douleur subjective que décrit le patient. On désire, par cette précision, éviter d'ouvrir la porte à indemniser toute personne qui allègue des douleurs (Bérard, 1995, p. 96). Par exemple, les diagnostics d'« algies » (lombalgie, myalgie, cervicalgie, sciatgie, cervico-dorso-brachialgie, etc.) qui reposent souvent sur des éléments subjectifs tels que la douleur rapportée, sont plus problématiques à faire reconnaître. Toutefois, derrière une douleur ou un diagnostic en « algie » peuvent se situer les éléments plus objectifs d'une blessure qu'un suivi médical plus approfondi permettra de mettre au jour : entorse, déchirure, spasme, contraction, hématome, ecchymose, épanchement, contusion, etc (*Boies et CSSS Québec-Nord* [2011] QcCLP 2775, citée par Lippel et Lefebvre, 2014, p. 101). Si les instances ne refusent pas d'indemniser, elles exigeront souvent d'éliminer la possibilité d'autres sources aux symptômes.

L'employeur peut-il remettre en question le diagnostic formellement établi par le médecin traitant? En vertu de l'art. 212 LATMP, il a 30 jours pour contester le rapport du médecin traitant établissant le diagnostic. S'il ne le fait pas à l'intérieur de ces délais, l'employeur ne peut plus le remettre en cause par la suite et est réputé l'avoir accepté. Le travailleur est considéré avoir fourni la preuve qu'il est atteint d'une maladie donnée.

En revanche, si l'employeur conteste, le Bureau d'évaluation médicale (BEM) rendra un avis selon l'art. 221 LATMP et la CNESST émettra son point de vue quant à l'indemnisation en fonction de ce dernier avis au lieu de l'émettre selon l'avis du médecin traitant.

Si le travailleur se voit refuser l'indemnité en première instance et se prévaut de son droit d'appel, le Tribunal administratif du travail (TAT) ne peut pas contester le diagnostic, seul l'employeur peut le faire. S'il ne l'a pas fait dans le délai de 30 jours prévu à la loi, l'employeur ne peut pas non plus le faire à cette étape.

Un cas particulier : la maladie est pulmonaire

En vertu de la réforme de 2021 du système de santé et de sécurité du travail (SST), le législateur prévoit une procédure d'exception pour les réclamations d'indemnisation pour les maladies pulmonaires de lésion professionnelle. Lorsqu'un travailleur réclame une indemnisation à la Commission pour une telle maladie, celle-ci soumet ce dossier, dans les 10 jours, à un **comité des maladies professionnelles pulmonaires** (art. 226 LATMP). En pratique, la CNESST demande à l'établissement de santé du travailleur ou de la travailleuse de transmettre au président du comité des maladies professionnelles pulmonaires que la Commission lui indique une copie du dossier ou de la partie du dossier qui est en rapport avec la lésion professionnelle du travailleur (art. 229 LATMP).

Le comité des maladies professionnelles pulmonaires étudie le dossier soumis par la Commission et peut soit examiner le travailleur dans les 20 jours de la demande de la Commission, ou rendre son avis sur le dossier lorsqu'il juge que l'examen du travailleur n'est pas nécessaire et que ce dernier y consent ou lorsque le travailleur est décédé.

Il fait ensuite un rapport écrit de son diagnostic à la Commission dans les 20 jours, faisant état de ses constatations quant aux limitations fonctionnelles, au pourcentage d'atteinte à l'intégrité physique et à la tolérance du travailleur à un contaminant qui a provoqué sa maladie ou qui risque de l'exposer à une récurrence, à une rechute ou à une aggravation (art. 230 LATMP).

Lorsque la Commission reçoit ce rapport, elle soumet le dossier du travailleur (incluant le rapport du comité des maladies professionnelles pulmonaires et toutes les pièces qui ont servi à ce comité à établir son diagnostic et ses autres constatations) à un comité spécial composé de trois personnes qu'elle désigne parmi les présidents des comités des maladies professionnelles pulmonaires, à l'exception du président du comité qui a fait le rapport. Le **comité spécial** infirme ou confirme le diagnostic et les autres constatations du comité des maladies professionnelles pulmonaires et peut le modifier, s'il y a lieu; il motive son avis et le transmet à la Commission dans les 20 jours de la date où la Commission lui a soumis le dossier (art. 231 LATMP).

Un autre cas particulier : la maladie est un cancer

En vertu de la réforme de 2021 du système de SST, le législateur prévoit une procédure d'exception pour les réclamations d'indemnisation pour les cancers à titre de lésion professionnelle. Il institue un **comité des maladies professionnelles oncologiques** chargé d'établir si un cancer a une origine professionnelle, et le diagnostic et les autres constatations établis par ce comité lient la Commission.

Le gouvernement peut former plusieurs comités des maladies professionnelles oncologiques qui ont pour fonction de déterminer si un travailleur est atteint d'une maladie professionnelle oncologique (art. 233.2 LATMP).

Cette procédure ne s'applique pas, cependant, dans deux cas :

- lorsque le cancer particulier du travailleur ou de la travailleuse est inclus dans la liste de l'Annexe A du Règlement sur les maladies professionnelles et donne droit à la présomption de maladie professionnelle en vertu de l'article 29 LATMP;
- lorsque le travailleur est visé par la procédure d'évaluation médicale applicable aux maladies professionnelles pulmonaires (section précédente).

Lorsqu'un travailleur réclame une indemnisation à la CNESST pour une maladie professionnelle oncologique, la Commission soumet le dossier de celui-ci, dans les 10 jours, à un **comité des maladies professionnelles oncologiques**, s'il ne fait pas partie des exceptions (art. 233.1 LATMP). En pratique, la CNESST demande à l'établissement de santé du travailleur ou de la travailleuse de transmettre au président du comité des maladies professionnelles oncologiques, que la Commission lui indique, une copie du dossier ou de la partie du dossier qui est en rapport avec la lésion professionnelle du travailleur (art. 233.4 LATMP).

Le comité des maladies professionnelles oncologiques étudie le dossier soumis par la Commission et peut soit examiner le travailleur dans les 40 jours de la demande de la Commission, ou rendre son avis sur le dossier lorsqu'il juge que l'examen du travailleur n'est pas nécessaire et que ce dernier y consent ou lorsque le travailleur est décédé.

Il fait ensuite un rapport écrit de son diagnostic à la Commission dans les 20 jours, faisant état de ses constatations quant aux limitations fonctionnelles, au pourcentage d'atteinte à l'intégrité physique et à la tolérance du travailleur à un contaminant ou à tout autre facteur de risque qui a provoqué sa maladie ou qui risque de l'exposer à une récurrence, à une rechute ou à une aggravation. Dans son rapport, le comité donne également son avis sur le lien entre la maladie professionnelle et les caractéristiques ou les risques particuliers d'un travail exercé par le travailleur. À cette fin, il documente l'exposition du travailleur à un contaminant dans le cadre de l'exercice de son travail ou à tout autre facteur de risque. Avant de produire son rapport, le comité doit prendre connaissance des avis et des recommandations du **Comité scientifique sur les maladies professionnelles** (j'y reviens plus bas; art. 233.5 LATMP).

Deuxième condition : la maladie ne résulte pas d'un accident

Si la maladie résulte d'un accident, cela ne signifie pas qu'elle ne soit pas indemnisable, mais bien qu'elle sera plus probablement indemnisée à titre d'accident de travail que de maladie professionnelle, en vertu de l'art. 30 LATMP (Bérard, 1995, p. 117).

La jurisprudence tend à démontrer qu'il est plus facile d'établir la relation de causalité entre une maladie et les conditions de travail lorsque celle-ci est imputable à un accident du travail. L'événement soudain et bien repérable facilite la preuve du lien avec le travail. Par exemple, une explosion libérant des substances toxiques est un événement plus facilement reconnu comme cause d'une lésion professionnelle (résultant d'un accident de travail) qu'une exposition prolongée à des produits chimiques, même si le problème de santé qui en résulte est une intoxication dans les deux cas.

Dans le deuxième cas, l'intoxication peut être indemnisée à titre **d'accident de travail** si le tribunal retient la **thèse des microtraumatismes**. J'y reviens plus bas.

Troisième condition : la maladie a été contractée par le fait ou à l'occasion du travail

De la même façon que pour les accidents de travail, la maladie dite professionnelle doit remplir l'une des conditions suivantes :

- être reliée directement, avoir un lien rationnel avec les tâches de la victime réclamant une indemnité. En l'absence d'une preuve probante d'une telle relation, il sera impossible de la reconnaître comme d'origine professionnelle;
- être liée à une activité secondaire ou connexe au travail et plus ou moins liée à l'accomplissement du travail.

Dans la recherche de l'indemnisation de l'accident de travail, la preuve de l'accident survenu « à l'occasion du travail » et non « par le fait du travail » peut être très complexe, car le lien avec le travail n'est pas direct, mais sujet à interprétation. L'accident a lieu à un moment précis et il peut s'avérer crucial, par exemple, d'établir que le travailleur victime était au travail pour éliminer les causes personnelles d'accidents. Si le travailleur est sur la route, son trajet est-il lié à son travail ou à ses activités personnelles? Une abondante jurisprudence nourrit l'interprétation de ce critère dans le cas de l'accident de travail.

La maladie professionnelle est différente; elle se développe à long terme, dans le contact prolongé avec les conditions propices. Le moment de survenue n'est pas précis, le lieu est moins important, mais **le repérage des événements d'ordre personnel importe tout autant**. Il revêt alors une autre

forme, par exemple la recherche de causes d'ordre personnel dans les habitudes de vie (tabagisme, alcoolisme, stress lié à la vie privée, gestes répétitifs délétères liés aux tâches domestiques dans le cas des troubles musculosquelettiques, etc.) (Cliche et Gravel, 1997, p. 316-317, Bérard, 1995, p. 121).

Compte tenu de ce contexte, les débats jurisprudentiels, dans le cas des réclamations pour maladie professionnelle, portent surtout sur :

- la quatrième condition (la preuve de maladie caractéristique du milieu ou de risques particuliers à un travail donné),
- et sur le partage des facteurs personnels et professionnels, soit sur le rôle respectif de la condition personnelle préalable (que nous verrons plus bas), et des conditions de travail).

Enfin, lorsque l'indemnisation est réclamée pour une maladie résultant d'une succession de microtraumatismes (que nous verrons plus bas), la preuve emprunte la voie de l'accident de travail.

Quatrième condition : la maladie est caractéristique du milieu...

Le travailleur, pour s'acquitter du fardeau de la preuve, doit non seulement démontrer que la lésion dont il souffre est reliée à son travail, mais aussi démontrer, à l'aide d'études épidémiologiques notamment, que la lésion, loin d'être liée à un événement imprévu et soudain, est *caractéristique du milieu de travail* de la personne ou *reliée aux risques particuliers de son travail*.

Le processus de reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie à titre de maladie *caractéristique du milieu de travail*, comporte plusieurs étapes :

1. Il faut d'abord qu'existe un nombre significatif de cas cliniques semblables pour qu'émerge un syndrome bien repérable, dont les critères diagnostiques jouissent d'un consensus croissant.
2. Il faut ensuite que les ressources nécessaires soient mobilisées pour mettre en évidence ces cas cliniques, pour faire connaître le problème.
3. Puis, la reconnaissance se normalise au sein d'une discipline de la santé qui l'intègre dans les connaissances établies de son domaine. Des études statistiques, épidémiologiques, physiopathologiques ou ergonomiques portant sur un nombre significatif de personnes pourront notamment éliminer la possibilité d'une « simple association fortuite ».
4. Ensuite, les listes des facteurs qu'on peut dire à la source du problème et des maux dont on peut dire qu'ils en résultent doit être établie de la façon la plus exhaustive possible.

5. Il faut aussi trouver des moyens de départager les facteurs de risque présents au travail, mais aussi hors du travail, ainsi que les facteurs qui aggravent ou amenuisent les effets des conditions de travail et qui modulent la relation de causalité à établir pour ouvrir le droit à l'indemnité. En effet, que faire si l'intoxication à l'alcool ou au tabac, consommé pendant les heures de loisir, aggrave la maladie d'un travailleur? Que faire si un divorce en cours augmente le niveau de stress d'un travailleur en même temps qu'une surcharge de travail? Les effets interactifs de la condition personnelle préalable du travailleur, du travail et de la santé sont une pierre d'achoppement de l'indemnisation des maladies professionnelles.

La présence fréquente de la maladie dans le milieu de travail est utilisée comme un témoignage de sa relation avec celui-ci. Le travailleur devra démontrer que d'autres, effectuant les mêmes tâches, souffrent de la même maladie professionnelle ou en ont déjà été victimes. Dans le processus qui mène à la reconnaissance d'une maladie professionnelle, tant à des fins de prévention que d'indemnisation, **les résultats de recherche jouent un rôle très important**. En effet, des résultats cohérents en longue période, qui établissent une relation entre des conditions de travail et un ou plusieurs problèmes de santé, constituent à ce jour l'argument le plus sûr que l'on puisse présenter aux instances décisionnelles du régime de la santé et de la sécurité au travail.

Exemple du rôle des résultats de recherche

Un travailleur souffre des symptômes d'une fièvre consécutive à une réaction d'hypersensibilité à la fumée de métal. L'apparition de ces symptômes suit le travail de soudage que le travailleur a effectué le 20 mai et la rémission rapide des symptômes est conforme à ce que la recherche médicale décrit chez les personnes atteintes de la fièvre des soudeurs. La présomption s'applique. Le travailleur a donc été victime d'une forme d'intoxication aux métaux sur lesquels il a travaillé le 20 mai (*Frontenac technologies inc.* et *Léveillée*, CLP, 9 mars 2001, citée dans Brassard, nd).

L'atteinte auditive causée par le bruit est énumérée à l'Annexe 1 LATMP section IV (précédent de l'Annexe A du Règlement sur les maladies professionnelles), et le genre de travail correspondant est : « un travail impliquant une exposition à un bruit excessif ». La loi ne définit pas ce qu'est un bruit excessif. La CSST, dans la décision rendue en première instance, renvoie au Règlement sur la qualité du milieu de travail pour établir la norme d'exposition à 90 dBA pendant une durée continue de huit heures par jour. Le tribunal cite trois décisions qui n'ont pas retenu ce critère, s'appuyant sur des résultats de recherche :

« Il est donc plus raisonnable et plus conforme à l'objet de la loi, en l'absence de toute référence faite au règlement, de considérer que la notion de bruit excessif réfère à un niveau de bruit qui peut causer une atteinte neuro-sensorielle, plutôt qu'à un niveau de bruit qui est carrément interdit. » (extrait de *Rondeau et Bow Plastiques Itée*)

« Comme la notion de bruit excessif réfère à un niveau de bruit qui peut causer une atteinte neuro-sensorielle plutôt qu'à un niveau de bruit interdit par règlement, il y a des cas où une exposition qui se situe entre 85 et 90 dBA peut causer une atteinte neuro-sensorielle. » (extrait de *Thuot et Multi-Markes Distribution inc.*)

« De plus, la Commission d'appel est d'avis qu'une exposition qui se situe entre 80 et 90 dBA peut causer une atteinte neuro-sensorielle, surtout si l'exposition au bruit s'étend sur plusieurs décennies. » (extrait de *Duclos et QIT Fer et Titane inc.*)

Pour conclure qu'une atteinte auditive est causée par le bruit, cette atteinte doit être neuro-sensorielle, bilatérale, symétrique et plus grave dans les hautes fréquences. Le tribunal convient d'analyser les audiogrammes soumis lors de la réclamation du travailleur, ceux effectués antérieurement et, enfin, l'historique de l'exposition au bruit selon des expertises du milieu. Les courbes audiométriques observées sont compatibles avec une surdité causée par le bruit. Le travailleur a été exposé à un bruit excessif selon les critères exposés plus haut, plutôt qu'en vertu de la norme du règlement. Il y a été exposé chez trois employeurs différents. (*Martin et Autobus Greyhound, CALP, 17 février 1997; Paradis et Atelier d'usinage TAC inc., CLP, 16 juin 2003; Les industries Méta-For inc. et Rotondo, CLP, 20 novembre 2008; Tremblay et Carrière Richard Poudrette inc., CLP, 30 novembre 2006, citée dans Brassard, nd.*)

Un travailleur amène en preuve de sa surdité de type neuro-sensorielle bilatérale causée par le bruit excessif les courbes révélées par l'audiogramme et la conclusion du médecin traitant. Lorsque l'audiogramme sur lequel se base le médecin pour conclure à une surdité causée par le bruit ne révèle pas une courbe typique d'une telle surdité, on doit comprendre qu'il fonde sa conclusion sur d'autres considérations. La preuve que l'atteinte auditive est causée par le bruit n'est pas établie par la seule conclusion de son médecin, mais repose de prime abord sur les courbes révélées par l'audiogramme. La recherche médicale établit qu'une surdité causée par le bruit excessif se traduit généralement par des courbes typiques se caractérisant par une « chute évidente du seuil d'audition dans les fréquences de 4 000 Hz, avec une remontée dans les fréquences de 6 000 et 8 000 Hz. De plus, la perte auditive est bilatérale et les courbes sont habituellement symétriques. »

Le fardeau de la preuve prépondérante des conditions d'application de la présomption relève du travailleur. Parce que l'audiogramme à partir duquel son médecin conclut à une surdité professionnelle ne révèle pas des courbes typiques d'une telle surdité, on doit comprendre que le médecin traitant fonde sa conclusion sur d'autres considérations médicales ou environnementales, que le tribunal doit connaître afin de déterminer si l'atteinte auditive dont est porteur le travailleur est causée par le bruit. On ne retrouve pas un modèle d'évolution qui permet d'utiliser la présomption. En revanche, le tribunal peut décider d'examiner la réclamation en vertu de l'art. 30 LATMP (*Thesserault et General Motors du Canada Ltée, CLP, 18 février 2003, citée dans Brassard, nd.*)

Une cuisinière souffre d'épicondylite, de trapézite et de cervicalgie du côté gauche, en 2008. La preuve révèle que la travailleuse est âgée de 56 ans et qu'elle travaille 40 heures par semaine chez l'employeur depuis 1993. Elle est responsable du département des buffets, pâtés, gâteaux et autres mets préparés dont le volume de production a triplé au cours des cinq années précédant sa réclamation. La travailleuse adresse à la CSST une réclamation pour une maladie professionnelle qu'elle attribue au fait d'avoir roulé environ 30 000 pâtés par année en plus d'avoir manipulé une poche à pâtisserie en exerçant une pression pour décorer les gâteaux. La travailleuse n'effectue aucune activité personnelle mettant à contribution le membre supérieur gauche de façon significative. La travailleuse soutient, à l'instar de son médecin, que ce sont les mouvements accomplis au travail qui sont responsables des lésions diagnostiquées. La travailleuse devait confectionner manuellement la pâte (4 recettes composées chacune de 24 tasses de farine, de 4 livres de graisse et de 8 à 10 tasses d'eau, pesant environ 22 livres). Elle devait faire cuire dans des chaudrons le contenu des pâtés, soit de 70 à 75 livres de viande, qu'elle brassait à deux bras à l'aide d'une « rame » aux 10 minutes en montant au besoin sur un tabouret. Pour les pâtés au saumon, la travailleuse faisait cuire de 60 à 70 livres de pommes de terre qu'elle pilait ensuite à deux mains avec un pilon avant de terminer l'opération au moyen d'un malaxeur. La travailleuse devait également rouler la pâte avec un rouleau pour recouvrir le dessus des pâtés, au nombre de 33 à 35 par demi-heure.

Le tribunal constate que les tâches accomplies par la travailleuse impliquent des mouvements répétés avec effort marqué en rotation et extension des poignets de même qu'en rotation interne et externe des épaules pour brasser manuellement le contenu des chaudrons à l'aide d'une « rame ». Les structures lésées sont sollicitées lors des mouvements de pression des membres supérieurs vers le bas avec appui à la base des poignets lors de l'utilisation pour le moins répétée du rouleau pour étendre la pâte. Il s'agit là d'autant de gestes qui sont susceptibles d'avoir entraîné les lésions. L'amélioration de la symptomatologie notée au membre supérieur gauche de la travailleuse depuis les modifications apportées aux conditions de travail tend d'ailleurs à confirmer le lien de causalité invoqué entre les lésions diagnostiquées et les risques particuliers du travail accompli à l'époque. La recherche démontre que ses tâches impliquent des mouvements répétés avec effort marqué en rotation et extension des poignets de même qu'en rotation interne et externe des épaules qui sont caractéristiques du travail de préparation des aliments (*Patry et Boucherie Marquis-Leclerc inc.*, CLP, 7 janvier 2010, citée dans Brassard, nd).

Un riveur qui utilise un outil pneumatique qui effectue 700 à 900 rivetages par jour est atteint de la maladie de Dupuytren. On ne peut relier cette maladie à l'usage d'un riveur. Le seul document scientifique pertinent déposé par les parties met en doute la relation entre les vibrations provenant des outils pneumatiques et la maladie de Dupuytren. La présomption ne s'applique pas (*Champagne et Canadien Pacifique* [1988] CALP 73, citée dans Brassard, nd).

Depuis un certain temps, les agriculteurs qui manipulent des pesticides comprenant des insecticides et herbicides comme l'atrazine, le glyphosate ou la pyrèthrine, mènent une lutte pour que la maladie de Parkinson et les lymphomes non hodgkiniens, dont ils sont atteints en plus grande proportion que la population générale, soient reconnus comme des maladies professionnelles au Québec comme ils le sont en France. Pendant des décennies, les travailleurs et travailleuses, entrepreneurs de cette profession ont manipulé ces substances sans protection, faute d'être avisés tant par le fournisseur que par les intermédiaires. Selon le dr Pierre L. Auger, spécialiste en médecine du travail et de l'environnement au service de l'environnement de la Direction de la santé publique de Québec, et habilité à faire des expertises pour la CNESST, les résultats de recherche démontrent un risque de 50 % et plus de développer la maladie de Parkinson à la suite de l'utilisation de pesticides comprenant des insecticides et herbicides. En 2017, une revue des travaux scientifiques et des méta-analyses menée par le département de médecine du travail et de l'environnement de l'Université de Göteborg, en Suède, démontre en effet un risque 50 % plus élevé de contracter la maladie de Parkinson chez les agriculteurs à la suite de l'utilisation de pesticides comprenant des insecticides et des herbicides. Depuis les années 80, les études épidémiologiques sont à même d'établir des **surreprésentations statistiques** d'une maladie dans certaines populations, qui mènent à cibler certains risques sans forcément pouvoir expliquer la relation causale. Cela ne signifie pas que tous dans cette population seront atteints; certaines personnes ont des prédispositions génétiques, d'autres pas. Mais les études montrent qu'il y a plus de victimes de la maladie de Parkinson dans les régions agricoles que dans les régions urbaines.

Si la relation établie ne fait pas de doute en vertu de plusieurs études, d'autres études publiées concluent par ailleurs à l'absence de lien, en se fondant sur de petites cohortes ou des tests statistiques moins rigoureux, selon Francesca Cicchetti, chercheuse en neurosciences au Centre de recherche du CHU de Québec à la veille de déposer, en juillet 2019, conjointement avec l'organisme à but non lucratif Parkinson Québec, un mémoire à la commission parlementaire québécoise sur les pesticides. Lancée dans la foulée de reportages accablants sur les effets des pesticides et le congédiement du lanceur d'alerte Louis Robert, l'agronome qui avait révélé l'ingérence du secteur privé dans la recherche publique sur les pesticides, la commission parlementaire sur les impacts des pesticides sur la santé publique et l'environnement a commencé en mai 2019. Parkinson Québec, organisme qui œuvre au mieux-être des personnes atteintes de la maladie de Parkinson et de leurs proches aidants, a décidé de faire des pesticides son dossier prioritaire de 2019.

De la même manière, une monographie du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a classé, en 2015, le glyphosate « pur » contenu dans l'herbicide Roundup du géant agrochimique Monsanto comme un agent cancérigène et le relie à la surreprésentation des victimes du lymphome non hodgkinien dans la population agricole (des fermiers, mais aussi des employés de sociétés

d'entretien paysager, des employés municipaux, des employés des distributeurs de Roundup et des jardiniers amateurs). Si diverses études publiées dans les revues scientifiques portant sur des groupes d'agriculteurs ont trouvé que l'usage de produits à base de glyphosate augmentait leur risque de souffrir d'un lymphome non hodgkinien de 10 %, d'autres n'ont trouvé aucun lien. Au sein de la communauté scientifique, la question est encore débattue en 2019. Mais sur le front juridique, depuis 2018, trois jurys californiens ont condamné Monsanto et Bayer à accorder des sommes extraordinaires à des personnes souffrant d'un lymphome non hodgkinien.

Lorsque Santé Canada a réautorisé l'usage du glyphosate en 2017, 636 études ont été prises en considération : 77 % provenaient de l'industrie et 23 % de travaux scientifiques. En revanche, le CIRC s'est uniquement fié aux études scientifiques (Vallet et Cameron, 2019).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Cependant, la simple allusion au fait que d'autres travailleurs ont également contracté la maladie ne sera donc pas suffisante afin de démontrer qu'une maladie est caractéristique d'un travail. Le tribunal pourra demander qu'on démontre que ces travailleurs exercent des fonctions similaires à celles de la victime, qu'ils ont reçu des diagnostics semblables, qu'ils sont nombreux, que les données ne sont pas approximatives (Cliche et Gravel, 1997 p. 322). Le travailleur doit être précis pour établir un lien de cause à effet entre son milieu de travail et la maladie, ne pas se limiter à des allégations à caractère hypothétique (*Lévesque et Bombardier inc.* [1992] CALP 161).

La preuve du lien prépondérant entre la maladie et un type d'emploi dont elle est caractéristique est difficile à établir parce qu'il faut :

- démontrer que les caractéristiques qui leur sont propres engendrent les maladies qu'on dit professionnelles de façon à les distinguer des autres secteurs d'emploi;
- démontrer, pour une maladie précise, des occurrences statistiques plus élevées qu'ailleurs dans cet environnement de travail précis (voir la définition de maladie professionnelle donnée à la section précédente);
- éliminer, dans certains cas, les autres facteurs habituellement liés à ces maux et, de ce fait, les facteurs qui sont de l'ordre des conditions et des habitudes de vie, ainsi que d'autres explications : condition personnelle préalable, relations interpersonnelles ou relations de travail, etc.

Exemples de maladie considérée caractéristique du travail par le tribunal

Une personne travaillant chez un fabricant de liqueurs douces (*Gamache et Les liqueurs douces Hauterive et CSST* [1990] CALP 667) et qui devait manipuler des bouteilles avec ses doigts avait développé une maladie progressive du système squelettique, soit une déformation des doigts en col de cygne, telle qu'attestée par une preuve médicale. Le tribunal a conclu que la maladie était caractéristique du travail, puisque d'autres collègues étaient affectés de la même façon.

Une maladie est dite caractéristique d'un travail si on peut établir que d'autres personnes qui ont exercé le même travail dans les mêmes conditions ont développé la même pathologie (*Baghdad Souahel et Compagnie de chemins de fer nationaux du Canada* [1987-88] CALP 06764-61-8803).

Pour qu'une maladie soit caractéristique d'un travail exercé, il faut qu'elle affecte d'autres travailleurs dans les mêmes conditions (*Lévesque et Bombardier inc.* [1992] CALP 161).

Pour établir qu'une maladie est caractéristique d'un travail, on doit démontrer qu'un nombre significatif de personnes travaillant dans des conditions semblables en sont également affectées ou que la maladie est plus présente chez ce type de travailleur que dans la population en général ou dans un groupe témoin. En somme, il s'agit de démontrer que le type de travail effectué a cette particularité que la maladie s'y retrouvera présente plus fréquemment qu'ailleurs (*Versabec inc. et Levasseur*, CALP 39198-60-9204, 29/6/94, p. 22; *Leclair et Pavillons Bois-Joly inc.* [1991] CALP 1250).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Si aucun collègue ne souffre de la maladie pour laquelle une indemnisation est demandée, on peut prévoir que l'instance décisionnelle refusera de reconnaître le problème de santé, alléguant que la cause première est la condition personnelle préalable du travailleur, ou encore qu'elle refusera de reconnaître que la maladie est *caractéristique du milieu*, quitte à emprunter l'autre voie, selon laquelle la maladie est *reliée aux risques particuliers* du travail.

Vous verrez plus loin des événements ayant donné lieu à des incapacités d'ordre **psychologique** qui ont été indemnisés à titre **d'accidents de travail**. Dans certains cas, on peut remarquer que la reconnaissance à titre de maladie professionnelle aurait été difficile, car le travailleur aurait eu à démontrer que ces lésions sont fréquentes dans son milieu de travail *en particulier*, alors qu'ils se produisent assez couramment ici et là, un peu partout; par exemple, une maladie résultant du harcèlement.

Mais cette voie n'est pas la seule pour démontrer le caractère professionnel d'une maladie; on peut aussi tenter de démontrer que les *risques* auxquels est exposé le travailleur sont *particuliers à son travail*.

... ou les risques sont particuliers à un travail donné

Si le travailleur ne peut démontrer que sa maladie est caractéristique de son travail, avec les moyens que cela exige, il peut alors tenter de démontrer que son propre milieu de travail immédiat en est la source. Cela ne lui demande pas de démontrer de façon exhaustive que la maladie touche l'ensemble de son secteur (Cliche et Gravel, 1997, p. 322-323). Pour ce faire, il est nécessaire :

[...] que le travailleur démontre, avec une preuve probante, d'une manière évidente et rigoureuse, une relation de cause à effet entre le milieu de travail et la maladie subie (*Lévesque et Bombardier inc.* [1992] CALP 161).

Si l'on ne peut pas trouver un grand nombre de collègues atteints du même mal, par exemple, on tiendra compte notamment de la durée d'exposition de la victime par comparaison avec celle de ses collègues, pour estimer la fréquence d'une maladie dans un milieu. Le tribunal n'est pas tenu de rechercher la preuve de **conditions exceptionnelles** pour conclure à un risque particulier du travail. Cependant, certains juges administratifs l'exigeront et la jurisprudence n'est pas constante (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/34, no 55).

Exemples de maladies considérées comme résultant d'un risque particulier au travail par le tribunal

Ainsi, si d'autres employés se sont plaints d'inconvénients et ont ressenti des symptômes, sans pour autant consulter un médecin, on tiendra compte du fait que seule la victime était exposée de façon constante (*Laliberté et Hôpital Royal-Victoria* [1993] CALP 699).

Le tribunal a reconnu que le fait, pour un gardien de prison, de découvrir un prisonnier pendu dans sa cellule fait partie des risques particuliers de son travail. L'employeur, dans ce cas, avait plaidé que cela fait partie des conditions normales de l'emploi et ne pouvait constituer un accident de travail (*Services correctionnels du Canada et Crack* 1990 CALP 37, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/34, no 54).

Une éducatrice soumise à une surcharge de travail et à des conflits peut être indemnisée pour maladie professionnelle (*Mailhot et Garderie La Marmaille de Lavail inc.* 2001 CLP no AZ-01300342, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/35, no 55).

Le tribunal a aussi reconnu que le fait, pour une éducatrice, d'être exposée à des infections et à des virus fait partie des risques particuliers de son travail

(*Da Costa et Garderie parmi les amis inc.* 2008 QcCLP 3436, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/34, no 54).

En revanche, un cadre intermédiaire en milieu carcéral n'a pas été indemnisé parce que le tribunal a jugé sa perception subjective de ses conditions avait entraîné sa maladie (*Lajoie et Québec (ministère de la Sécurité publique) (Santé-Sécurité)* 2008 QcCLP 3465, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/35, no 55).

Un conducteur de camion souffre de dégénérescence discale et d'arthrose lombaire, qui peuvent résulter du travail de chauffeur de camion en vertu des vibrations (section IV). Les études scientifiques déposées établissent une relation causale entre les problèmes lombaires et les facteurs biomécaniques subis par le travailleur, entre autres des vibrations à basses fréquences, *parmi d'autres facteurs* : la station assise prolongée, les torsions du tronc, le soulèvement de charges ou le tabagisme. Le tribunal est d'avis que d'autres facteurs encore peuvent intervenir : l'âge, le poids et la génétique. Il en conclut que la maladie n'est **pas caractéristique de l'emploi occupé**. Par ailleurs, l'argument selon lequel on ignore le niveau des vibrations auquel est soumis le travailleur et l'effet d'un accident survenu pendant la période étudiée ne peut être retenu, parce qu'il eût fallu que le travailleur demande des expertises pour chacun de ses emplois pendant 40 ans, en prévision d'une éventuelle lésion. Ici, l'avis médical, les études et **les exigences particulières des postes occupés** (qui demandent de charger et décharger les camions, sièges dépourvus de suspension, routes de gravier, contrecoups au départ et à l'arrêt) ont pu contribuer à la maladie. La preuve exigée est une preuve prépondérante. La maladie peut être attribuée aux **risques particuliers du travail** (*Martel et Conrad Jodoin Itée*, CLP, 27 février 2002, citée dans Brassard, nd).

Une coiffeuse depuis 31 ans souffre du syndrome du canal carpien pour lequel elle a subi une intervention. Le diagnostic non contesté de syndrome du canal carpien droit n'apparaît pas à l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) et par conséquent, la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP ne s'applique pas. Le tribunal attribue la maladie aux **risques particuliers du travail**, parce que ce travail exige des mouvements de préhension du poignet en extension et flexion et de déviation radiale et cubitale avec vibration attribuable au séchoir et au rasoir électrique. Certains de ces risques sont communs chez les caissiers et caissières, les musiciens et musiciennes, les hygiénistes dentaires et les travailleurs du tricot et de la couture.

Le tribunal retient surtout que la travailleuse est coiffeuse depuis plus de 30 ans avec un horaire régulier de huit heures par jour, cinq jours par semaine, à raison de huit clients par jour. Sa main droite effectue des mouvements de préhension avec mouvements du poignet droit en extension et flexion, de même que des mouvements de déviation radiale ou cubitale lors de l'utilisation du ciseau, du lavage de tête, de l'application de la teinture ou de la confection d'une permanente; de plus, s'ajoute une forme de vibration exigeant une préhension de la main droite lors de l'utilisation d'un

séchoir. L'ensemble de ces gestes posés de façon répétée sur une période de plus de 30 ans représente autant d'éléments décrits dans la recherche médicale déposée susceptible d'engendrer la pathologie reconnue. Les gestes décrits à l'audience sollicitent le poignet droit à répétition et imposent une posture contraignante continue, pouvant comprimer le canal carpien droit. Le tribunal cite deux décisions précédentes dans le même métier, qui ont reconnu la nature professionnelle de la maladie. La posture et la répétition sont toutes deux propices à l'apparition de TMS et du syndrome du tunnel carpien en particulier (*Charette et Salon de beauté Ernesto*, CLP, 23 décembre 2009, citée dans Brassard, nd).

Une commis et gérante chez un nettoyeur souffre d'une tendinite de la coiffe des rotateurs et d'une bursite de l'épaule droite. Le tribunal conclut que la maladie est liée aux **risques particuliers de son travail**, qui exige qu'elle ait les bras en élévation pour travailler sur les mannequins, presser des chemises et accrocher des vêtements sur des tringles à six pieds de hauteur alors que sa taille ne lui permet pas de le faire confortablement et qu'elle doit parfois soulever des charges à l'occasion de ces mouvements; tout cela, depuis une vingtaine d'années. Le médecin consulté constate à l'aide d'une vidéocassette que la travailleuse, qui mesure 4 pieds et 11 pouces, utilise ses membres supérieurs assez régulièrement à l'horizontale et au-dessus de l'horizontale (*Laberge et Nettoyeur Daoust*, CLP, 12 janvier 2010, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

A priori, il peut sembler difficile de distinguer ce critère du précédent et de concevoir qu'une maladie puisse être liée aux risques particuliers du travail sans en être caractéristique.

Les cas suivants peuvent illustrer la distinction nécessaire entre ces deux critères. Dans tous ces cas, on peut démontrer par cette deuxième voie que le travail est à la source de la maladie, même si l'occurrence **n'est pas sensiblement plus élevée dans un secteur d'activité X**.

Exemples de cas permettant de distinguer le critère de la maladie caractéristique du milieu de celui du risque particulier

Deux pompiers ont contracté une parasitose en dormant sur un matelas contaminé mis à la disposition du personnel par l'employeur (*Ville de Sherbooke et Dumas et Desbiens* [1990] CALP 727). La maladie n'est pas caractéristique du travail de pompier *en général*, bien sûr; cependant, l'instance reconnaît que, dans le cas de ces deux travailleurs, le lien avec *leur* travail en particulier est patent :

Ils sont autorisés à dormir au travail sur le quart de travail de nuit. C'est d'ailleurs l'employeur qui offre aux travailleurs un lit. Il s'agit en quelque sorte d'un équipement relié au travail et celui-ci doit être sûr et en bon état. Or, les travailleurs ont été justement contaminés par un matelas infecté qui est la propriété de l'employeur (p. 731).

Dans un autre cas, la victime est un peintre porteur de lésions cliniques d'épidermophytie (*Mercier et Inglis Itée* [1992] CALP 739). Si la maladie n'est pas caractéristique du travail de peintre, dans ce cas précis, l'humidité et la chaleur intense auxquelles le travailleur est soumis constituent des éléments de preuve établissant de façon probante, aux yeux des commissaires, que le milieu de travail comporte des risques particuliers.

Le syndrome des immeubles hermétiques est un autre exemple de maladie professionnelle correspondant à un risque particulier du milieu de travail sans être caractéristique du travail de bureau, car il ne se déclare pas *quel que soit le lieu* de travail, mais sera plutôt commun à bien des emplois effectués dans un même immeuble.

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

En résumé, à la différence de la preuve de maladie caractéristique du milieu, qui requiert des études ayant établi un lien entre l'incidence supérieure à la moyenne d'une maladie et un **secteur d'activité ou une profession**, la preuve du risque particulier doit reposer sur l'établissement d'un lien entre un facteur présent dans un **lieu de travail en particulier** (par exemple, l'air vicié d'un immeuble clos ou le harcèlement) et une maladie.

Certaines décisions vont même jusqu'à considérer que si on interprète ainsi le critère du risque particulier, il y a « double emploi entre la thèse des microtraumatismes et celles du risque particulier » et la **thèse des microtraumatismes** devient alors inutile pour reconnaître une conjoncture particulière qui a causé une maladie professionnelle (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 63-67).

Par exemple, une secrétaire passant plusieurs heures au téléphone tout en devant dégager ses deux mains pour consulter et écrire a fait reconnaître une cervico-brachialgie que le tribunal a refusé d'indemniser à titre d'accident de travail selon la thèse des microtraumatismes, mais a accueilli à titre de maladie professionnelle selon le critère des risques particuliers (dans la décision *Gagnon et Université Laval* [2008] QcCLP 4618).

Ce courant jurisprudentiel est cependant minoritaire. Plus nombreuses sont les décisions qui reconnaissent des vertus aux deux raisonnements et qui énoncent les facteurs de choix de l'une ou l'autre option : certains diront qu'une **courte durée** milite en faveur de la thèse des microtraumatismes, courte durée pouvant correspondre à une période allant jusqu'à deux ans (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 68-70).

D'autres décisions acceptent de prolonger la durée tout en choisissant la thèse des microtraumatismes, d'autres encore considèrent que si les événements sont inhabituels, la thèse des microtraumatismes s'impose (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 70-72). D'autres enfin rappellent que la lésion pourrait être reconnue selon la thèse des microtraumatismes tout autant qu'en vertu des risques particuliers de l'emploi, mais que, en définitive, le plus important est d'établir la preuve du lien entre le travail et la lésion (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 72-77).

Dans deux décisions de la CLP, soit *R.C. et Services forestiers RC CLP*, SOQUIJ AZ-50285513, [2004] CLP 1115 et *Lavoie et Ville de Gatineau CLP*, 2012 QcCLP 2057, SOQUIJ AZ-50842416, le tribunal souligne que lorsque le travailleur prétend qu'une lésion est survenue dans le **cours normal du travail**, il doit plutôt démontrer la **maladie professionnelle**. Cependant, lorsque le travailleur considère qu'une lésion n'est pas survenue dans le cours normal du travail, il devrait plutôt démontrer qu'il est **victime d'un accident du travail**, soit un événement imprévu et soudain (Fortin, 2013).

Ce concept d'événement imprévu et soudain a toutefois été conçu initialement pour des **lésions physiques** et son interprétation en matière de **lésions psychologiques** n'est pas un exercice facile, compte tenu notamment du caractère subjectif et du caractère multifactoriel de ce type de lésions. Cela laisse place à l'appréciation des faits et des circonstances propres à chaque réclamation (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 46).

Lésions psychologiques accueillies à titre d'accident du travail

Par exemple, le fait d'être appelé à se rendre sur les lieux où un collègue vient de se suicider peut déclencher un **syndrome de stress post-traumatique** et cette lésion sera aisément accueillie comme survenue en raison d'un événement imprévu et soudain (*Coopérative des techniciens ambulanciers du Québec (CTAQ) et Maltais*, 2008 QcCLP 4758, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/43, no 70).

Le fait, pour un opérateur de métro, d'être confronté à une personne qui tente de se suicider est susceptible d'arriver dans ce travail, mais sa survenance constitue néanmoins un événement imprévu et soudain donnant ouverture à

la reconnaissance d'une maladie causée par un accident du travail, et ce, peu importe que le citoyen se soit blessé ou non au moment de sa tentative de suicide (*Dubuc et STM (Réseau du métro)* 2010 QcCLP 9002, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/43, no 70).

Ce n'est pas parce que, dans son emploi habituel, le travailleur est confronté à des scènes de violence qu'une telle scène ne peut pas constituer un accident du travail. Ainsi, le policier qui a développé un **trouble de l'adaptation post-traumatique** après avoir assisté des collègues lors de la fusillade au CEGEP Dawson a été victime d'un accident du travail qui a entraîné une lésion professionnelle (*Pelletier et Service de police de la Ville de Montréal*, 2008 QcCLP 615, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/43-44, no 71).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

On peut voir d'après ces exemples que s'il était considéré normal d'être témoin d'une tentative de suicide ou d'un attentat à main armée, la victime serait mieux avisée d'emprunter la voie du risque particulier et d'être indemnisée pour maladie professionnelle. Mais si ces événements sont considérés anormaux ou inhabituels, le tribunal les indemnise à titre d'accident de travail. Le tribunal suggère ainsi un critère pour emprunter l'une ou l'autre voie.

Les inconvénients des exigences de preuve de maladie professionnelle

Les incidences en matière de mesures de prévention

Le fait que la reconnaissance d'une maladie professionnelle soit plus facile lorsqu'elle est imputable à un accident du travail, donc à un événement extraordinaire, a en revanche pour inconvénient d'éviter la remise en question de l'organisation du travail :

Implicitement, un accident du travail constitue un fait divers, une situation exceptionnelle qui ne remet pas en cause l'organisation du travail (Lippel, 1992, p. 85).

En effet, un accident du travail est un événement extraordinaire qu'on peut imputer à diverses causes conjoncturelles : machinerie inadéquate, négligence du travailleur, refus de porter les protecteurs individuels ou dérogation aux règlements. Dans ces cas, l'intervention préventive visera ces

éléments. Mais lorsque la maladie est professionnelle et reconnue comme liée aux conditions de travail caractéristiques d'un milieu, cela met en cause toute l'organisation du travail. La prévention devrait alors viser le facteur récurrent : le style de gestion, la conception des postes de travail, les changements technologiques et leur mode d'implantation, ainsi de suite. Ce sont là des interventions jugées fort coûteuses ou encore menaçantes.

Par exemple, dans les cas de stress entraînant une maladie cardiaque, retenir des causes personnelles, comme le tabagisme de la victime, n'a pas les mêmes conséquences pour l'employeur que retenir des lacunes dans l'organisation du travail. Pourtant, l'ordre de causalité entre le tabagisme, la somme de travail et le stress n'est pas évident. Un travailleur est-il victime d'un infarctus parce qu'il fume ou fume-t-il davantage parce qu'il doit travailler 80 heures par semaine (Lippel, 1992, p. 143)?

Accueillir une lésion comme résultant d'un accident de travail plutôt que d'une maladie professionnelle entraîne des conséquences sur la prévention. Ainsi, le refus de reconnaître la relation entre les troubles de santé et certaines conditions de travail empêche les interventions visant l'amélioration du milieu. En ne remettant pas en question l'organisation du travail et en ne reconnaissant pas qu'elle peut être la cause de certaines maladies, on ne responsabilise pas les employeurs à ce chapitre.

Des mesures préventives liées à l'organisation du travail permettraient pourtant d'économiser des sommes importantes. Les absences pour maladie représenteraient annuellement entre 5 et 8 % de la masse salariale au Canada; or on admet en général qu'entre 15 et 25 % des absences sont associées à des « obligations personnelles », tandis que le reste a pour cause des problèmes de santé (Vinet, Bourbonnais et Brisson, 2003, p. 10-11).

La difficulté de satisfaire aux exigences de preuve

Une autre conséquence, non moins importante, des problèmes d'interprétation de la définition de la maladie professionnelle et des procédures à suivre pour obtenir une indemnisation est l'importance de la preuve scientifique réalisée sur de grands ensembles (épidémiologique, ergonomique) exigée dans le processus judiciaire.

Or en science, on exige des preuves hors de tout doute avant de conclure au lien entre une maladie et un type de travail, plutôt qu'une prépondérance de preuve, comme les juristes (Lippel, 1992, p. 145).

Cependant, une décision de la Cour suprême (*Farrell c. Snell* [1990] 2 RCS 311) et la jurisprudence de la CALP qui l'a suivie ont rappelé les règles de prépondérance de preuve qui s'appliquent :

Les experts médicaux déterminent habituellement l'existence de causalité en termes de certitude, alors qu'une norme inférieure est exigée par le droit [...] la Cour suprême endosse

la distinction à faire entre la certitude médicale et la certitude raisonnable que commande le droit [...] les médecins parlent habituellement de certitudes à 100 %, alors que les certitudes raisonnables requises en droit exigent seulement une probabilité supérieure, c'est-à-dire 51 % (CALP 12779-62-8905, 28/1/92, J4-02-06, p. 22; lire aussi à ce sujet *Deschênes (Succession)* et *Sinclair Valentine & Frye Ltd (Flint ink corp.)* CALP 33484-03-9109, 25/2/94; *Transport Provost inc.* et *Breton*, CALP 38636-03-9204, 9/3/94.)

En principe, il n'est donc pas nécessaire de prouver la relation entre le travail et la maladie avec une certitude médicale à caractère presque absolu, mais plutôt avec une certitude raisonnable, soit par l'entremise d'une preuve prépondérante, comme il est courant de le faire en droit civil. Toutefois, il est plus facile de dire une telle chose que de la pratiquer, car, bien souvent, les décideurs en matière d'indemnisation n'ont que des études scientifiques comme instrument démontrant le lien entre le travail et la maladie; en l'absence d'affirmation d'un lien clair et sûr de la part des chercheurs et d'une approximation de la probabilité d'un lien, ils tendront souvent à réfuter le lien.

Or pour effectuer ces études, il faut que les chercheurs aient le consentement de la direction, l'accès aux statistiques de l'entreprise et aux lieux de travail, et les travailleurs doivent avoir les moyens pour défrayer de telles études.

L'emploi du terme « démontrer » à l'art. 30 LATMP indique que le législateur a voulu imposer au travailleur s'estimant atteint d'une maladie professionnelle un fardeau de preuve important. Par conséquent, le travailleur doit avancer une preuve probable, évidente et rigoureuse. Cela ne requiert pas de lui qu'il démontre que son travail est la seule cause possible de sa maladie (*Gouin et CUM* [1993] CALP 1148, *Mercier et Inglis ltée* [1992] CALP 355).

L'écart entre les syndiqués et les non syndiqués

Le fardeau de la preuve en vertu de l'art. 30 LATMP est très onéreux; les expertises exigées coûtent plus cher que ne peuvent se permettre bien des travailleurs. On peut utiliser des études épidémiologiques, ergonomiques ou autres, si elles existent déjà; s'il faut en produire de nouvelles ou s'il faut commander une expertise appropriée sur la foi d'études déjà faites, il y a fort à parier que les coûts ne seront pas à la portée du travailleur moyen.

Les travailleurs qui ne sont pas représentés par des organisations syndicales sont défavorisés à ce chapitre, car ils ne peuvent compter sur l'appui financier d'une organisation pour financer des études scientifiques permettant d'étayer la preuve demandée.

L'attribution des responsabilités en cas de changements d'emploi

Les problèmes de santé, même lorsqu'ils sont propres à un secteur d'emploi et, de ce fait, plus facilement reliés aux conditions de travail selon les définitions juridiques, peuvent survenir chez une personne ayant changé d'emploi. Comme le degré d'exposition sur les lieux de travail doit être mesuré pour qu'on puisse imputer le problème aux conditions de travail, ce degré devrait être mesuré chez les divers employeurs.

Le fait pour un travailleur d'être exposé à la condition débilante chez son employeur actuel ne signifie pas qu'il y a été exposé chez ses précédents employeurs. Il faut alors mesurer le degré d'exposition respectif subi chez l'un et l'autre employeur...

La condition personnelle préalable et son influence

En principe, puisque la LATMP a pour but d'indemniser les lésions causées par le travail, les instances décisionnelles sont circonspectes devant les réclamations des travailleurs qui sont porteurs d'un état pathologique présent avant l'accident de travail (ou avant l'exposition aux conditions normales de travail, dans le cas d'une maladie professionnelle). On désigne cet état par une expression consacrée : une **condition personnelle préalable (CPP)**.

Mais il faut prendre garde : le seul fait qu'un travailleur soit affligé d'une CPP ne suffit pas à l'exclure de la protection de la LATMP. Selon la jurisprudence, si la lésion satisfait à l'une des conditions suivantes (ou aux deux), les instances peuvent envisager de l'indemniser en tant qu'accident de travail :

- *L'apparition des symptômes d'un malaise latent* : lorsqu'un travailleur peut démontrer qu'un événement imprévu et soudain lié à son travail (ou que ses conditions normales de travail, dans le cas d'une maladie professionnelle) a rendu symptomatique un état pathologique demeuré jusque-là asymptomatique, le tribunal peut alors lier la lésion au travail plutôt qu'à la seule CPP de la personne. Le travailleur doit toutefois en établir la preuve.
- *L'aggravation du mal* : lorsque le travailleur, avant un événement précis, était capable d'exercer son emploi dans son état de santé, mais qu'après l'événement, il ne l'est plus, on peut considérer la possibilité que le travail ait aggravé sa condition. Pour être considérée, l'aggravation qui résulte de l'événement doit toutefois être significative et ne doit pas simplement constituer la goutte d'eau qui fait déborder le vase, parmi plusieurs autres facteurs d'aggravation hors du travail. Par exemple, il est plus facile d'accueillir la réclamation lorsqu'une affection n'avait pas déjà pour effet

de rendre une personne inapte à exercer son emploi et que la victime devient subitement inapte après un événement précis.

La rechute, la récurrence ou l'aggravation d'une CPP

Il peut arriver qu'une lésion professionnelle survenue à un moment donné réactive une lésion ancienne, cause une rechute, une récurrence ou vienne aggraver une ancienne lésion. Une telle situation affecte-t-elle le droit à l'indemnisation?

Le tribunal a réitéré à plusieurs reprises que l'état de santé antérieur d'un travailleur ne change rien à son droit à l'indemnisation d'une lésion professionnelle, dans la mesure cependant où il est démontré que l'accident ou la maladie pour lequel il demande à être indemnisé est **lié au travail accompli au moment de la survenue de la lésion**. Autrement dit, l'aggravation, la rechute ou la récurrence peut être qualifiée de lésion professionnelle, mais doit être attribuable aux risques particuliers du travail ou à un accident du travail accompli au moment où elle survient (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 348).

Il en est ainsi, que la lésion soit physique ou psychologique :

Les lésions psychologiques sont assujetties aux mêmes critères de reconnaissance que les lésions physiques. [...] il peut aussi s'agir de lésions survenues à l'occasion des soins ou du programme de réadaptation, de lésions survenues en raison de l'aggravation d'une condition personnelle par les risques particuliers du travail ou par un accident du travail, ou d'une **rechute, récurrence ou aggravation d'une lésion professionnelle antérieure**, que celle-ci ait ou non eu des conséquences physiques ou psychiques à l'origine (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/21, no 37).

La lésion professionnelle peut se définir comme une **aggravation** de la CPP, à condition que l'aggravation survienne par le fait ou à l'occasion du travail, soit d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 351). Le principe s'applique que la lésion résulte d'un accident ou d'une maladie professionnelle, et que la maladie professionnelle soit physique ou psychologique, car la LATMP ne fait pas ces distinctions (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/36, no 57 et p. 2/40-41, no 65).

Toutefois, il faut bien mettre en évidence que cela ne dispense pas la victime de son **fardeau de preuve**. Il doit y avoir lésion professionnelle, et l'accident ou la maladie doit être la cause réelle de l'**aggravation** de la pathologie du travailleur qui était auparavant asymptomatique.

Il n'est **pas nécessaire pour le travailleur de prouver que le travail est le seul facteur** de l'aggravation de sa condition personnelle préalable (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 359 et 373-378). Un arrêt de la Cour suprême le rappelle :

Il n'est pas et il n'a jamais été nécessaire que le demandeur établisse que la négligence du défendeur a été la seule cause du préjudice. Fréquemment, une myriade d'autres facteurs ont été des préalables nécessaires à la réalisation du préjudice. [...] Dans la mesure où le défendeur est en partie la cause du préjudice, il engage sa responsabilité même si son acte était insuffisant à lui seul pour concrétiser le préjudice (*Athey c. Leonati* [1996] 3 RCS 458, parag. 17, cité par Lippel et Lefebvre, 2014, p. 374-375).

Il suffit, en d'autres termes, que les conditions de travail soient en cause, aient contribué à l'aggravation pour qu'il y ait lésion professionnelle, sans forcément en être le seul facteur.

Le travailleur devra démontrer, à l'aide d'une preuve médicale prépondérante, que l'aggravation de ses symptômes est **attribuable à cet événement au moins en partie**, et non pas seulement à sa CPP, car, dans ce dernier cas, il ne sera pas indemnisé. Un courant jurisprudentiel minoritaire et contesté exige encore que le travail soit **le facteur déterminant** de l'aggravation. Mais en général, le tribunal exige plutôt que les conditions de travail aient contribué de manière « significative et déterminante » à l'aggravation, sans être le seul facteur ou le facteur déterminant, soit le facteur sans lequel l'aggravation ne serait pas apparue (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 373-378).

Cependant, il se peut que la lésion résulte d'une interaction de facteurs liés au travail et de facteurs « hors du travail » dans la mesure où ils renvoient à une CPP. La question de la CPP de la victime devient névralgique si l'employeur l'invoque pour s'opposer au lien entre la lésion et le travail.

En revanche, si l'on a démontré que les conditions de travail peuvent causer une maladie professionnelle chez une personne saine, on pourra dispenser le travailleur de démontrer explicitement que les conditions de travail ont aggravé sa condition personnelle préalable, puisque la première démonstration est plus forte que la seconde.

La règle du crâne fragile ou la *thin skull rule*

Les tribunaux ont bien établi un principe général selon lequel l'existence d'une telle condition ne s'oppose pas du tout à l'indemnisation :

Il est maintenant bien établi que le fait qu'un travailleur soit affecté d'une prédisposition ou condition personnelle particulière ne fait pas obstacle à l'acceptation de sa réclamation, et cela, même si la susceptibilité particulière de la personne fait en sorte que ses risques de blessure sont accrus, ou que la durée des soins nécessités par sa lésion est prolongée en raison de sa condition personnelle. Ce principe

est parfois appelé la « règle du crâne fragile » (*thin skull rule*) (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 347).

Le principe de la réparation intégrale exige aussi [qu'on] **prenne la victime dans l'état où elle se trouve** au moment où le dommage est causé. Cette règle, connue en *common law* sous le nom de *thin skull rule*, veut simplement dire que l'auteur du dommage assume les risques inhérents à la qualité et à la personnalité de sa victime. [...] Si donc également, en raison d'une fragilité de santé particulière de sa victime, les conséquences de la lésion sont beaucoup plus considérables qu'elles ne l'auraient été sur une autre personne, peu importe (Beaudoin, 1990, parag. 198).

Selon la règle du « crâne fragile », ou encore le principe de la restitution intégrale, il faut prendre la personne humaine « dans l'état où elle se trouve », avec son âge, ses faiblesses, ses vicissitudes et tenter de lui redonner cet état après une lésion subie. Il ne faut pas obliger le tribunal à décider suivant la norme d'une personne en parfaite santé, car cela ne correspond pas à l'objectif de la loi (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 347). La Cour d'appel du Québec s'est exprimée comme suit :

À moins de circonstances particulières, il faut prendre la personne humaine comme elle est, avec son âge, avec ses faiblesses, avec ses vicissitudes (*Chaput c. Société de transport de la Communauté urbaine de Montréal (STCUM)* [1992] CALP 1253 (CA), citée par Lippel et Lefebvre, 2014, p. 347).

La règle du « crâne fragile » (ou encore le principe de la restitution intégrale) résulte d'une règle de *common law* britannique. Le principe énonce que si la victime est prédisposée à certains problèmes, on doit viser à réparer au mieux les dommages subis jusqu'à lui redonner au mieux l'état qui était le sien avant l'événement, car « tout dommage causé à une victime doit être réparé, quel que soit son état au moment où survient le dommage » (Horth, 2018; Lavoie, 2014). La théorie s'applique tout autant aux conditions de santé physique que psychologique et les tribunaux ont définitivement répudié toute tentative de distinguer les deux dimensions de la CPP (Horth, 2018, Lippel et Lefebvre, 2014).

Autrement dit, le tribunal doit, selon une jurisprudence récurrente, prendre les dispositions qui lui permettent de retrouver son état préalable à l'événement :

Une fois qu'il est déterminé qu'un événement imprévu et soudain est survenu par le fait ou à l'occasion du travail, dans la détermination du lien de causalité entre l'agression et la maladie ou la blessure faisant l'objet de la réclamation, le fait que la victime soit une personne plus vulnérable ne compromet pas son droit à la reconnaissance d'une lésion

professionnelle. Juridiquement, il est clair qu'une personne plus vulnérable en raison d'une fragilité physique ou psychique aura quand même droit aux indemnités si l'agression rend symptomatique une condition jusqu'alors non incapacitante. Un principe juridique bien établi, la règle du crâne fragile, impose aux organismes chargés d'appliquer la LATMP l'obligation de prendre la victime dans l'état où elle est, même si elle présente une plus grande vulnérabilité que ses collègues (Lippel et Lanctôt, 2014, p. 795).

Il n'est pas un principe d'établissement de la causalité en matière d'accident de travail, mais bien un principe d'établissement de l'IRR (montant de l'indemnisation). Le principe n'est « d'aucun secours pour déterminer le lien de causalité ni pour décider de la survenance ou l'existence même d'une lésion professionnelle » (Gardner et Tancelin, 2013, p. 902). La personne qui invoque cette théorie du crâne fragile n'est pas dispensée d'établir par preuve prépondérante le lien entre la lésion et son travail. La théorie n'intervient qu'au moment de l'indemnisation de la lésion (*Badache c. Division Mélanges et Alliages Thermoplastiques* [2008] QcCLP 310, cité par Horth, 2018). Elle est néanmoins sous-jacente à l'étude de tout dossier impliquant une telle victime, pour faire obstacle à un argument visant à rejeter la réclamation au nom du fait qu'un autre travailleur n'aurait pas subi le dommage invoqué par la victime au crâne fragile. L'auteur du dommage doit en effet assumer les risques inhérents à la qualité et à la personnalité de sa victime. Si la victime est plus fragile de santé et que les conséquences d'un accident sur elle sont plus considérables que sur une autre personne, les dommages à compenser augmentent en conséquence.

Cela signifie que la règle du crâne fragile ne justifie pas à elle seule qu'on indemnise les lésions des victimes. La théorie ne s'applique que lorsque :

- Il y a un **événement imprévu et soudain**; son absence motive souvent les tribunaux à imputer la lésion à la CPP, bien que la jurisprudence ne soit pas unanime. Le caractère traumatique de l'événement pour le patient et sa maladie doit être bien établi et non seulement plausible (*Charles-Éric Bouchard et Limobec inc.* [1990] CALP 245). L'événement trop banal et habituel ne répond pas au critère de l'événement imprévu et soudain.
- Il y a une relation causale entre cet événement et l'aggravation ou l'apparition des symptômes. La preuve doit établir que l'événement contribue davantage à expliquer la lésion que la CPP et l'évolution normale de la maladie dont est atteinte la victime (au moyen de la preuve prépondérante), plutôt que la simple évolution de la condition de la victime. Lorsque l'aggravation fait partie de l'évolution normale de la maladie, qu'elle est prévisible et inéluctable ou, encore, qu'elle est prévisible lorsque des conditions bien définies sont présentes et que ces conditions sont aussi présentes hors du travail qu'au travail, il est alors difficile pour les tribunaux de juger la preuve prépondérante (*Rhéaume et CSST* [1996] CALP 139; *Juneau et Université Laval* [1995] CALP 225).

- Par exemple, si l'une des conditions de travail aggrave la condition du travailleur, par exemple l'usage d'instruments vibratoires dans le cas d'un travailleur atteint de la maladie de Dupuytren, mais que de tels instruments utilisés pour les tâches domestiques ont le même résultat, l'aggravation est tellement prévisible qu'elle fait partie inhérente de la description de la maladie. Il en va de même de certains problèmes respiratoires chez les asthmatiques. La CPP rend de ce fait le fardeau de la preuve plus ardu. Le travailleur doit prouver que la lésion n'est pas attribuable à l'évolution normale de sa maladie, mais bien à une aggravation de cette maladie essentiellement causée par le travail.
- Il faut cependant établir avec précision qu'un événement imprévu et soudain (causant un accident de travail) ou un risque particulier du travail (causant une maladie professionnelle) est venu aggraver la CPP, est bien ce qui a **rendu symptomatique une condition personnelle qui était jusque-là asymptomatique**. En d'autres termes, cet événement fait réapparaître chez la victime des symptômes d'une CPP qui étaient disparus (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 97 et 353).

Il arrive qu'un travailleur ayant été victime de trouble de stress post-traumatique (TSPT) dépose une demande d'indemnisation pour rechute, avec un autre diagnostic : anxiété, dépression, ou autre. Cependant, lorsque le travailleur n'a pas consulté depuis longtemps pour les conséquences de son TSPT, il est souvent plus difficile de faire reconnaître la relation entre sa lésion psychologique et le TSPT initial (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/36, no 57).

Exemples de lésions accueillies ou rejetées à titre de RRA d'une CPP

Le tribunal a considéré qu'une CPP non symptomatique ou stable, qui n'empêchait pas le travailleur de travailler normalement et qui n'impliquait pas d'absentéisme, mais qui s'aggrave lorsque survient un événement imprévu et soudain peut être indemnisée (*Côté et C.R.D.I. Chaudière-Appalaches*, 2012 QcCLP 4113, parag. 40; *Serralta et Commission scolaire de Montréal*, 2013 QcCCLP 1530, parag. 129, citées par Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 59).

En revanche, le tribunal a considéré que des événements survenus au travail qui rappellent au travailleur son passé difficile, sans événement imprévu et soudain ni agent stresser présent dans le milieu, ne constitue pas une lésion professionnelle (*O.D. et Commission scolaire A*, 2013 QcCLP 3830, parag. 208, cité par Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 59). Ce n'est pas parce qu'une CPP devient symptomatique au travail qu'on peut conclure à une lésion professionnelle, si les circonstances ne permettent pas de lier la lésion au travail (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 350).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Dans ces cas, les études épidémiologiques ou ergonomiques générales sont peu utiles, puisque les conditions de travail n'entraînent pas de maladie professionnelle chez une personne saine. La preuve sera plutôt clinique ou reposera sur l'étude ergonomique du poste de la personne visée, notamment dans le cas d'un TMS.

L'accident du travail qui prend la forme d'une **accumulation de microtraumatismes** peut justifier l'aggravation d'une condition personnelle préalable (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 396).

L'employeur peut-il s'opposer?

Ce principe de doctrine énonce que le responsable d'un accident ne peut refuser de défrayer l'ensemble des dommages causés par sa responsabilité sous prétexte qu'il n'est pas responsable de la vulnérabilité particulière de la victime :

Ainsi, malgré la preuve d'un certain nombre de problèmes d'origine personnelle, on a accepté la réclamation d'un policier qui a vécu une série d'événements traumatiques dans l'ensemble de sa carrière. Le juge administratif a conclu que la réclamation était acceptable à la fois pour maladie attribuable à une série d'événements survenus par le fait ou à l'occasion du travail, pour maladie professionnelle et pour rechute, récurrence ou aggravation (*Strigner et CRTC – RHDC* [2007] QcCLP 2078, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/40-41, no 65).

Un employeur ne peut invoquer non plus, pour écarter sa responsabilité, qu'une personne normale n'aurait pas été blessée dans les circonstances de la survenue de la lésion, mais que le travailleur est déjà prédisposé à l'entorse lombaire survenue (*Chaput et Montréal (Société de transport de la Communauté urbaine de)* [1992] CALP 1253 (CA), citée par Lippel et Lefebvre, 2014, p. 347).

Selon un courant jurisprudentiel dominant, des conditions de travail qui n'entraînent pas de maladie professionnelle chez une personne saine **peuvent en entraîner chez une personne dont la condition personnelle le prédispose à en être affecté** (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 359-372; *Gaulin c. Québec (Commission des lésions professionnelles)* [2006] QcCS 3248; *Société canadienne des postes c. Commission des lésions professionnelles et Dumont* [2002] CLP 354).

Lorsque **l'employeur veut renverser la présomption** d'accident de travail en vertu de l'art. 28 LATMP, ou de maladie professionnelle en vertu de l'art. 29 LATMP, il ne peut simplement utiliser l'existence d'une CPP, car ce simple fait ne s'oppose pas à la reconnaissance d'une lésion professionnelle. En vertu de la théorie du crâne fragile, la personne a droit à l'indemnisation puisque l'employeur doit la prendre dans l'état où elle se trouve.

L'instance décisionnelle peut exiger, pour renverser la présomption, que l'employeur établisse que le travail **n'a pas contribué** à exacerber une condition jusque-là **asymptomatique**, au nom de la *thin skull rule*, ou encore que la **condition personnelle préalable est le facteur déterminant** de l'aggravation. Il en est ainsi parce que la présomption doit recevoir une interprétation large et libérale (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 117-120 et 382-386).

L'imputation des coûts

Toutefois, dans les cas où le travail a contribué à l'aggravation d'une CPP, la lésion professionnelle pourra être indemnisée en vertu d'un principe de **partage des coûts**, conformément aux dispositions de l'art. 329 LATMP et à la jurisprudence qui en découle (*Laurin et Société de transport de Montréal (STM)*, 2007 QcCLP 5462, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/41, no 66 et 2/51-55, no 86-91).

Selon ces dispositions, l'employeur chez qui est déclarée la lésion qui consiste en une aggravation, lorsque le travailleur a occupé divers emplois, peut demander à ce que les coûts soient imputés aux divers employeurs en cause.

La présomption de maladie professionnelle en vertu de l'article 29 LATMP

Qu'est-ce que la présomption?

J'ai évoqué plus haut l'usage de la **présomption**. Dans le cas d'une maladie professionnelle, l'art. 29 LATMP crée une telle présomption :

29. Un travailleur est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il est atteint d'une maladie prévue par règlement et si, au jour où il reçoit le diagnostic de cette maladie, il rencontre les conditions particulières en lien avec cette maladie prévues par règlement.

Dans certains cas énumérés à l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles, dès qu'une personne est atteinte d'une maladie X et occupe

un emploi Y qui est apparié à cette maladie, l'instance décisionnelle doit **présumer** que la maladie est attribuable à son travail.

L'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles comprend des appariements de maladies et de genres de travail au sujet desquels le législateur estime que la preuve du lien est établie. Lorsqu'une maladie est appariée à un genre de travail et comprise dans l'Annexe, il devrait devenir inutile de contester cette association.

Pour bénéficier de la présomption, le travailleur a le fardeau de la preuve et doit démontrer trois éléments :

- il est atteint d'une maladie formellement diagnostiquée,
- cette maladie est mentionnée à l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles,
- il exerce un travail correspondant à cette maladie d'après l'annexe (Cliche et Gravel, 1997, p. 235-238).

L'usage de la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP, à condition qu'on le lui accorde, épargne au travailleur de démontrer que sa maladie est liée à son travail, qu'elle est caractéristique de son emploi ou reliée à ses risques particuliers. Il est donc dispensé de satisfaire à la quatrième condition de la preuve de maladie professionnelle exigée en vertu de l'art. 30 LATMP.

La présomption de l'art. 29 LATMP vise à concrétiser des choix politiques du législateur pour éviter, dans ces cas choisis, de soulever des controverses scientifiques à répétition.

Rappelons aussi que même si le travailleur dispose d'un diagnostic formel correspondant à une maladie comprise à l'Annexe, l'employeur peut remettre en question le diagnostic formellement établi par le médecin traitant.

La victime est atteinte d'une maladie formellement diagnostiquée

À la lecture de l'Annexe, on ne trouve pas de diagnostic en « algie » à l'usage de la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP : lombalgie, myalgie, cervicalgie, sciatalgie, cervico-dorso-brachialgie, etc. On ne peut soumettre la douleur ou les symptômes « non objectivés » (et donc les diagnostics en « algie ») à l'usage de la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP. En effet, ces diagnostics peuvent donner lieu à l'indemnisation à titre de maladies professionnelles (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 287), mais pas à celle de la présomption. Cela ne signifie pas qu'il est impossible de voir indemniser un syndrome en « algie », notamment au moyen d'une preuve en vertu de l'art. 30 LATMP. De tels syndromes peuvent être indemnisés à titre de maladie professionnelle reliée aux risques particuliers du travail (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 287-293).

Il est difficile de bénéficier de la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP si le **diagnostic signale une blessure**, par exemple, car cette dernière notion renvoie à une lésion faite à un tissu vivant, causée par un agent « vulnérant » extérieur ou par une cause extérieure, extrinsèque au corps humain.

Cela ne signifie pas que les blessures ne sont pas indemnisables, mais bien que le travailleur devra alors demander de bénéficier de la présomption en vertu de l'art. 28 LATMP ou qu'elles seront alors traitées comme des accidents de travail. Entre autres, une blessure auditive peut survenir lors d'un événement et une récente disposition le prévoit :

28.1. Un travailleur atteint d'une maladie dont le diagnostic est une atteinte auditive causée par le bruit peut produire une réclamation pour maladie professionnelle s'il satisfait aux critères d'admissibilité prévus par règlement.

Cette disposition entrée en vigueur en octobre 2021 est toutefois inopérante tant que le Règlement à promulguer par la CNESST n'a pas établi les critères d'admissibilité dont il est question.

Exemple de l'importance de démontrer la lésion

Un travailleur affecté au bobinage, à la fabrication ou au laminoir souffre de démence, (déficits cognitifs, perte de mémoire et de concentration) ou du syndrome cérébral organique qu'il relie à une exposition au plomb à son travail. La CLP établit que pour bénéficier de la présomption de maladie professionnelle, il ne suffit pas de faire la preuve d'une exposition au plomb dans le milieu de travail, mais il faut aussi que le travailleur démontre qu'il présente une intoxication au plomb ayant causé sa maladie. Le travailleur soumet une expertise selon laquelle les taux auxquels il a été exposé, selon les normes d'un expert de la question, **bien que respectant la norme réglementaire**, était nuisible à sa santé puisque son taux de plombémie était hors norme, selon la littérature médicale qu'il cite, et suffisant pour entraîner des effets neurotoxiques et une atteinte neurologique. L'expert ajoute à l'expertise le calcul de la **dose cumulative** de l'exposition au plomb du travailleur, qui tient compte de l'intensité et de la durée de l'exposition. Dans ce cas, le travailleur en fait la preuve et le tribunal accueille sa réclamation (*Federated Genco Itée et Saint-Amand*, CLP, 29 septembre 2001, citée dans Brassard, nd).

Un inspecteur des circuits imprimés se dit victime de plombémie. Les activités de l'employeur consistent principalement à assembler des composants électroniques sur des plaquettes pour répondre aux besoins spécifiques des clients. Cela implique de manipuler des produits de soudure et des composants dont l'alliage, dans certains cas, comporte une petite quantité de plomb, quoique décroissante à travers les années. Le travailleur ou son médecin, pour utiliser la présomption (l'exposition au plomb est prévue à la section 1 de l'Annexe 1), ne peuvent se limiter à alléguer l'intoxication. Il faut distinguer intoxication et exposition à une substance toxique : une

intoxication exige le développement d'une pathologie découlant de l'exposition à un produit toxique. Par conséquent, pour établir une intoxication au plomb, le travailleur doit démontrer qu'il souffre d'une maladie reliée à une exposition au plomb par preuve médicale. L'employeur a renversé cette présomption en présentant une expertise du milieu faite par une firme spécialisée. Cette étude démontre d'une manière prépondérante que le travailleur n'a pas été exposé au plomb, au-delà de la norme réglementaire prescrite. Par ailleurs, le tribunal tente d'examiner la preuve en fonction de l'art. 30 LATMP et conclut qu'aucune étude scientifique déposée en preuve n'a établi qu'une exposition au plomb ou la plombémie relevée chez le travailleur par le médecin traitant, est caractéristique du travail qu'il a exercé (*Attari et Varitron Technologies inc.*, CLP, no 371756-62-0903, 24 septembre 2009, citée dans Brassard, nd).

Un travailleur dépose une réclamation pour intoxication par des poussières de manganèse. Sa preuve médicale consiste en des tests neuropsychologiques qui permettent d'en évaluer les séquelles. Le tribunal n'y trouve pas un diagnostic de lésion, notamment de syndrome cérébral organique (SCO) ou de manganisme, qui permettrait d'utiliser la présomption. Suivant une recherche citée, « il faut trouver un déficit moteur ou atteinte extrapyramidale et la présence de symptômes et de signes cliniques de *perturbations neuropsychologiques, principalement au niveau de la fonction motrice* avant de poser un diagnostic de manganisme » (parag. 27). Selon un autre expert, « on doit retrouver l'expression clinique d'un « Parkinson atypique » et des études neuropsychologiques qui appuient le déficit moteur et le déficit cognitif pour qu'un syndrome soit relié au manganisme » (parag. 28). Au mieux, les tests serviront à évaluer les dommages si la réclamation est démontrée, car ce sont « des outils d'évaluation qui ne devraient pas être utilisés comme outils de dépistage » (parag. 37). D'autres pathologies présentes chez le travailleur peuvent expliquer le déficit cognitif du travailleur (Lepage et Cie minière Québec Cartier, CLP, 14 décembre 2007, citée dans Brassard, nd).

Une soudeuse est depuis 2004 opératrice de la machine « Diamond Jet » où elle devait sabler avec de l'oxyde d'aluminium, surveiller l'application de poudre métallisée sur une pièce et d'un scellant. Elle travaille dans un espace ouvert et porte des protecteurs individuels qui seront jugés insuffisants (parag. 361). Elle présente un diagnostic 1) d'intoxication au monoxyde de carbone qui entraîne chez elle une encéphalopathie neurotoxique et 2) d'intoxication à des métaux lourds (nickel, cobalt et chrome) qui entraînent des séquelles de sensibilisation cutanée ainsi que dermatologiques chez la travailleuse. En mai 2008, la travailleuse réclame aussi à la CSST l'indemnisation d'une RRA survenue le 6 février 2008 dont le diagnostic est celui de « syndrome vibratoire d'un défilé thoracique ».

L'usine a fait l'objet d'évaluations de risque pour la santé, entre autres le 30 mars 2007 et indiquant un danger important d'intoxication au monoxyde de carbone (CO), et l'inspecteur Jean-Marc Poulin de la CSST intervient chez

l'employeur le 5 avril 2007 pour « l'évaluation des risques d'intoxication en cours pour le procédé Diamond Jet : Risque d'intoxication au monoxyde de carbone ». L'affaire est longue, complexe, comporte de multiples examens médicaux et contre-expertises, ainsi que plusieurs expertises de l'environnement industriel.

Le tribunal doit d'abord évaluer si la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP s'applique, en vertu de la section 1 : « Maladies causées par des produits ou substances toxiques », « Intoxication par les *métaux* et leurs composés toxiques organiques ou inorganiques » et « Intoxication par les composés toxiques organiques ou inorganiques de *l'oxygène* ».

Il doit alors distinguer (et il cite à ce sujet la décision Attari, consignée plus haut) une **intoxication** à une substance toxique et une **exposition** à cette substance, car une intoxication exige le développement d'une pathologie découlant de l'exposition à un produit toxique et que, par conséquent, pour reconnaître une **intoxication** à X, le travailleur doit démontrer qu'il souffre d'une maladie reliée à une exposition à X. La réclamation doit s'appuyer sur une preuve prépondérante médicale d'intoxication et ne peut reposer sur une simple allégation ou affirmation de la part du travailleur ou d'un médecin pour permettre l'application de la présomption de maladie professionnelle.

Un tel **diagnostic** se compose en général de trois éléments : 1) une exposition à une substance, 2) un taux mesuré de la substance plus élevé que la normale dans un tissu (le sang, l'urine, les cheveux, les sécrétions, les excréments, la peau, etc.) qui démontre l'absorption (par ingestion, inhalation, injection) et 3) des manifestations cliniques négatives (maladie, symptômes) corrélées avec la substance toxique en question (parag. 353).

Le tribunal retient que la présomption s'applique pour le diagnostic d'intoxication aux métaux lourds (nickel, chrome et cobalt) et au monoxyde de carbone, tel que posé par deux médecins (parag. 362-364). L'employeur tente de renverser la présomption, mais n'y parvient pas à la satisfaction du tribunal (parag. 399).

Le tribunal ne retient pas l'application de la présomption pour le diagnostic d'intoxication au manganèse (parag. 367-377). En l'absence d'un diagnostic précis, on ne peut appliquer la présomption ici. Il n'est pas impossible pour autant de faire indemniser l'intoxication au manganèse, mais il faut alors démontrer, plus vraisemblablement au moyen d'une preuve selon l'art. 30 LATMP, qu'il y a des symptômes constatés cliniquement et qu'ils révèlent une intoxication. Mais comme la preuve présentée par la travailleuse ne permet pas de conclure à un diagnostic d'intoxication au manganèse, le tribunal juge inutile de s'interroger sur la preuve requise au sens de l'art. 30 de la LATMP (parag. 379) (*Usinage M.E.W. et Couillard*, CLP, 28 octobre 2009, citée dans Brassard, nd).

Un postier (facteur pendant 5 ans et commis au tri pendant 7 ans) présente un diagnostic de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite établi par un médecin. Le diagnostic est suffisamment précis pour permettre la localisation anatomique de la lésion. La bursite, la tendinite et la ténosynovite

sont des TMS qui se manifestent par des signes objectifs. Pour permettre l'application de la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP (Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) section IV : Lésion musculo-squelettique se manifestant par des signes objectifs (bursite, tendinite, ténosynovite), il n'est pas pertinent de procéder à une analyse rigoureuse de l'intensité des mouvements ou du degré de sollicitation du muscle. Il suffit de démontrer que le tendon lésé est susceptible d'être sollicité de façon répétitive. Le tribunal ne conteste pas le diagnostic de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite, mais conteste ceux de cervicalgie, tendinite de la longue portion du biceps et de tendinite du trapèze. Le tribunal trouve ensuite deux éléments importants dans le travail exercé, soit : la notion de répétition de mouvements ou de pressions qui s'effectuent pendant des périodes prolongées. L'application de la présomption de maladie professionnelle dispense le travailleur de faire la preuve du lien de cause à effet entre sa maladie et les conditions physiques dans lesquelles il a travaillé. L'employeur tente de renverser la présomption sans contester le diagnostic, mais seulement l'origine professionnelle; l'expertise de l'employeur conclut 1) qu'une CPP est à la source du diagnostic et 2) que l'intensité des mouvements et le degré de sollicitation du muscle ne peuvent expliquer la lésion. Or, 1) le travailleur ne présente aucun antécédent, ne pratique aucune activité personnelle compatible avec l'apparition d'une telle lésion et n'a été victime d'aucun accident compatible non plus. En outre 2) les études scientifiques et épidémiologiques s'accordent sur certains sujets et s'opposent sur d'autres. Plusieurs questions n'ont fait l'objet d'aucun consensus et le tribunal ne peut statuer sur la valeur scientifique en privilégiant une théorie par rapport à l'autre. Le tribunal doit décider en fonction de la règle juridique de la prépondérance des probabilités. Le tribunal n'a pas à ajouter à la sous-section IV de l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles), qui associe cette lésion à des gestes répétitifs ou des pressions sur des périodes de temps prolongées, sans ajouter de précisions concernant d'autres facteurs comme la cadence imposée, la force exigée ou l'effort, les postures contraignantes. Ces facteurs peuvent soit en eux-mêmes ou comme facteurs associés (facteurs de chargement) se lier à la répétitivité du mouvement (cadence imposée) ainsi qu'à la durée de la sollicitation. Différentes études épidémiologiques ne s'entendent pas sur le poids relatif de chacun de ces éléments. L'employeur ne renverse pas l'application de la présomption (*Simard et Société canadienne des postes*, CLP, 9 février 1999; *demande de révision rejetée*, 19 mars 2001, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

La maladie est mentionnée à l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles

Au premier abord, on doit constater qu'il est plus facile de faire reconnaître une maladie professionnelle lorsqu'elle est prévue à l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles.

Les maladies officiellement reconnues comme professionnelles sont en nombre restreint et l'annexe du Règlement en exclut plusieurs, et en particulier la plupart des maux d'ordre **psychologique** à l'exception du **trouble de stress post-traumatique** (TSPT) qui y est maintenant inclus depuis octobre 2021.

La CNESST hérite d'un nouveau pouvoir réglementaire de mettre à jour la liste des maladies professionnelles comprises dans l'Annexe et les conditions particulières à remplir, telles que la durée d'exposition, pour avoir droit à l'indemnisation en vertu de la présomption de l'art. 29 LATMP (art. 454.1 LATMP). À cette fin, le nouveau **Comité scientifique sur les maladies professionnelles** aura pour mandat de faire des recommandations au ministre ou à la CNESST en ce qui concerne les maladies professionnelles comprises ou à inclure dans l'Annexe A. Pour ce faire, le Comité scientifique sur les maladies professionnelles devra notamment recenser et analyser les recherches et études en matière de maladies professionnelles, analyser les relations causales entre les maladies et les risques particuliers qui y sont liés ou encore produire des avis écrits sur l'identification des maladies professionnelles et les divers contaminants. En résultante, les conditions telles que la durée d'exposition qui permettent de déclarer que la maladie est d'origine professionnelle seront établies à l'avance au lieu d'être établies au cas par cas par des autorités compétentes. La durée de traitement des dossiers peut s'en trouver réduite, mais le traitement de cas atypiques peut en souffrir.

L'absence de maladies dans la liste de l'annexe ne signifie pas qu'il est impossible de les voir indemniser, mais bien que ces maladies ne puissent pas bénéficier de la présomption en vertu de l'art. 29.

De même, seuls trois troubles musculosquelettiques (TMS) sont des diagnostics énumérés à l'Annexe A depuis 1981 : les bursites, les tendinites et les ténosynovites, lorsque le travail comporte des gestes répétitifs (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 6-7). Les métiers où on travaille à l'écran, les postiers, les couturières, les caissières, les serveurs et serveuses et les hygiénistes dentaires sont des métiers où on trouve beaucoup de TMS indemnisés en vertu de la présomption (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 180-189).

Selon la jurisprudence dominante, cette liste est **exhaustive**; certaines décisions minoritaires appliquent néanmoins la présomption à d'autres maladies découlant d'une maladie inscrite ou pouvant y être assimilée (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 133-137).

Exemple de présomption accueillie pour une maladie qui n'est pas inscrite à l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles)

Un monteur de machinerie affecté à des cuves Söderberg, en l'absence (ou avec peu) d'équipement de protection au cours des premières années, souffre d'un cancer du rein. Il a été exposé à des métaux ou à leurs composés toxiques ou cancérigènes organiques et inorganiques. Bien que le cancer du rein ne soit pas énuméré à l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) concernant les maladies causées par des produits ou substances toxiques, le tribunal a déjà assimilé un cancer à une intoxication causée par une exposition à des métaux ou à leurs composés toxiques. La présomption prévue à l'art. 29 s'applique (*Miller et Alcoa*, CLP, 21 juin 2006, demande de révision rejetée, 18 janvier 2008, citée dans Brassard, nd).

Une travailleuse souffre d'épicondylite. La tendinite est une maladie énumérée à l'Annexe 1 de la LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) et, dans la recherche médicale, on présente l'épicondylite comme une tendinite du coude (*Trans-Herb E. inc. et St-Gelais*, CLP, 14 février 2006, citée dans Brassard, nd).

Un charpentier-menuisier a exercé un travail qui le soumet à des vibrations, car il maniait une scie à chaîne dans l'exercice habituel de ses tâches. Il est atteint du syndrome de Raynaud. L'employeur invoque qu'il ne s'agit pas d'un travail sur des périodes prolongées et sans interruption, mais l'Annexe I (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) (section IV) ne comporte aucune indication quant à la durée minimale de l'exposition aux vibrations requises pour appliquer la présomption (*Lévesque et Bertrand Boulanger Construction inc.*, CLP, 23 juin 2005, citée dans Brassard, nd).

Un électricien doit remplacer du filage et des conduits enduits d'isolant d'amiante, une opération qui libère des fibres d'amiante en concentration très élevée. Le travailleur est atteint d'amiantose. La présomption s'applique (*Maisonet et A.A.T.C.O. Électrique*, 12689-62-8904, 91-05-13, citée dans Brassard, nd).

Une travailleuse cumule 38 ans d'expérience au service des freins d'une compagnie d'amiante et souffre d'une importante fibrose pulmonaire à compter des années 2000. On peut l'attribuer à deux facteurs, soit une amiantose ou des séquelles de la polyarthrite rhumatoïde. Considérant la preuve médicale et les témoignages d'experts, le tribunal est d'avis que la fibrose pulmonaire est principalement attribuable à l'amiantose et qu'elle bénéficie donc de la présomption de maladie professionnelle (*Croteau et Mine Jeffrey inc.*, CLP, 20 juin 2008, citée dans Brassard, nd).

Un travailleur est exposé à l'amiante, mais n'est pas atteint d'amiantose, mais bien d'un cancer pulmonaire. La preuve scientifique démontre toutefois qu'il y a un excès de risque de cancer pulmonaire chez les travailleurs exposés à la fibre d'amiante. Les mécanismes probables d'induction du cancer du poumon sont toutefois inconnus. L'expression « cancer pulmonaire » apparaît à l'Annexe I (section V) (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles). Pour appliquer la présomption de l'art. 29, un diagnostic d'amiantose n'est pas nécessaire. La présomption s'applique (*J.M. Asbestos et Hamel*, CALP, 16 février 1998, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Exemple de présomption rejetée pour une maladie qui n'est pas inscrite à l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles)

À la différence de l'épicondylite, l'épitrôchléite (qui ne fait pas partie des maladies énumérées à l'Annexe I de la LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) ne peut permettre d'appliquer la présomption de l'art. 29 parce que la recherche médicale n'a jamais établi ce lien (*Ribkoff inc. et Bergevin*, CLP, 20 janvier 2004, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Que fait-on si une maladie est comprise à l'annexe du Règlement, mais que la victime n'exerce pas les fonctions correspondantes (incluses dans la colonne de droite), qu'elle ne prétend pas les exercer et qu'elle emprunte plutôt la voie de la preuve selon l'art. 30 LATMP? L'employeur peut-il alléguer qu'il n'existe qu'une seule maladie ainsi nommée et qu'elle ne saurait se présenter que dans les cas d'emplois correspondant à ceux définis dans l'annexe? Sûrement pas, même si l'argument a déjà été utilisé (*Société canadienne de métaux Reynolds* [1989] CALP 891).

D'emblée, il faut rappeler que les paires formées d'une maladie et d'un genre de travail que comprend l'annexe ont simplement en commun d'être reliées par un lien de causalité démontré par des études. Cela n'exclut pas que ces maladies surviennent ailleurs, mais il n'a tout simplement pas été démontré, selon des critères scientifiques, que ces maladies sont liées par un lien de causalité à ces autres genres de travail. Par conséquent, lorsque le genre de travail n'est pas celui qu'énonce l'annexe, le travailleur ne peut invoquer la

présomption en vertu de l'art. 29 LATMP et il doit fournir la preuve détaillée exigée en vertu de l'art. 30 LATMP.

Rappelons que les lois régissant les lésions professionnelles doivent s'interpréter de façon large et libérale, et il en va de même de la présomption. Bien qu'il s'agisse d'un principe d'exception, selon M^e Lippel, il doit recevoir dans les exceptions ciblées, soit les maladies identifiées, son entière application, pour respecter l'intention du législateur.

En vertu des mêmes règles d'interprétation des lois sociales, qui prescrivent une interprétation large et libérale en faveur des bénéficiaires, un travailleur victime d'un cancer pulmonaire devra démontrer qu'il a exercé des fonctions qui l'exposent à l'amiante pour bénéficier de la présomption de l'art. 29 LATMP (voir l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles, section VIII, au sujet du cancer pulmonaire), mais on ne peut l'astreindre à démontrer que le cancer dont il souffre a été causé par son emploi, et non par le tabagisme, par exemple; cela contredirait le principe même de la présomption¹.

La Cour suprême a bien établi que, effectivement, on peut imaginer des cas où la présomption donne lieu à l'indemnisation d'une victime sans que son travail ait été la cause principale de son cancer, en vertu de la présomption; cela n'est pas impossible. Mais comme la LATMP est une loi sociale, il serait encore plus inconcevable de priver un salarié d'indemnités auxquelles il devrait normalement avoir droit à cause d'une controverse concernant le lien entre cancer pulmonaire et amiante (Lippel, 2001, p. 10-11).

La victime exerce un travail correspondant à la maladie mentionnée à l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles

Nous avons vu plus haut que la victime doit avoir exercé un travail correspondant à cette maladie, conformément à l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles (colonne de droite).

Dans le cas des TMS, pour démontrer cette condition, il faut démontrer la présence de « répétitions de mouvements ». Pendant une période maintenant révolue, les tribunaux ont refusé l'application de la présomption en vertu d'une panoplie de conditions ajoutées au fil du temps à cette courte mention : « la durée des mouvements répétitifs, la cadence imposée, la force

¹ La première décision favorable au travailleur a été rendue par la CALP : *JM Asbestos c. CALP* [1992] 1640. Elle a été ensuite renversée par la Cour supérieure, et la Cour d'appel a maintenu la position de la Cour supérieure. Enfin, la Cour suprême du Canada, plus haut tribunal du pays, a rétabli la position de la CALP dans une décision marquante. Par la suite, la CALP a rendu une décision rassemblant plusieurs réclamations du même type et établissant que l'enquête reprenait son cours, l'argument de l'employeur ayant été définitivement annulé par la Cour suprême (*Succession Guillemette c. G. M. Asbestos* [1996] CALP 1342).

exercée, l'amplitude des mouvements, les contraintes exercées, le caractère exagéré ou abusif du mouvement » (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 147).

Retenons que selon ces décisions, la preuve de la fréquence des gestes (le nombre, la nature) importe, ou alors on dira que plus la force ou la pression exigée est grande, moindre sera le nombre de répétitions exigé pour la preuve (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 151-173).

La Cour suprême a, par la suite, mis fin à cette tendance et assoupli les conditions imposées, en rendant une décision selon laquelle, au moment d'appliquer la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP, le tribunal ne doit pas exiger la preuve de critères que le législateur ne mentionne pas dans l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) (*Succession Guillemette c. J. M. Asbestos inc.* [1998] 1 RCS 315) (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 148). En effet, cela exigerait du travailleur d'établir une preuve par expertise que la présomption vise à lui épargner (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 212-217).

Exemple de réclamation accueillie, car satisfaisant en tous points les conditions d'application de la présomption

Le 29 janvier 2006, un préposé aux bénéficiaires est affecté à l'urgence dans un centre hospitalier et donne la bassine à un itinérant malpropre qui porte des rougeurs sur le corps. Plus tard, il remarque des petites « piqûres de moustiques » en bordure de son gant, au niveau du poignet. À la fin de son quart de travail, il découvre des marques de piqûres en ligne droite sur les deux bras ainsi qu'à l'un de ses poignets. Il consulte un médecin le 3 février qui pose un diagnostic de parasitose (gale). La présomption s'applique puisque le diagnostic de parasitose (gale) se trouve à l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) (section II) et que le travailleur a exécuté un travail impliquant des contacts avec des humains contaminés par des parasites (*Bourassa et CHUM*, CLP, 13 août 2007, citée dans Brassard, nd).

Une aide-coiffeuse dont le travail consiste à laver la tête des clients, teindre les cheveux et préparer les permanentes contracte une dermatite de contact irritative. La présomption s'applique puisqu'il est démontré que le travail effectué correspond aux fonctions énumérées à l'Annexe I de la LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles), soit un travail impliquant un contact avec les solvants, les détergents, les savons et les acides (*Gaudreau et Entreprises Longpré & Laporte inc.* [1993] CALP 99, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

L'employeur peut renverser la présomption

Ce que peut avancer l'employeur

Lorsque le travailleur a démontré qu'il satisfait aux trois conditions, l'employeur peut et doit, s'il veut contester la requête, prouver que la maladie dont souffre le travailleur n'a pas été contractée par le fait ou à l'occasion du travail. Le fardeau de la preuve lui incombe.

Exemple de présomption maintenue parce que l'employeur ne s'acquitte pas de son fardeau de preuve

L'exemple suivant est une réclamation d'abord accueillie par la CALP, puis révisée par la Cour supérieure qui donne raison à l'employeur, puis accueillie enfin de nouveau par la Cour d'appel, qui donne raison au travailleur. Un travailleur est affecté à machiner des tuyaux soudés, qui sont ensuite radiographiés afin de vérifier l'étanchéité des joints. Il est donc exposé à des radiations ionisantes. Il contracte une leucémie. La CLP applique la présomption parce que le travailleur souffre d'une maladie causée par les radiations ionisantes et parce qu'il exerce un travail l'exposant à de telles radiations.

L'employeur veut renverser la présomption et a le fardeau de prouver, par une preuve prépondérante, que la leucémie n'a pas pour cause l'exposition aux radiations. Or, il ne présente aucune vérification scientifique pour établir que le travailleur est plus ou moins exposé aux radiations que le radiographe qui, lui, est protégé par une paroi métallique. Le médecin de l'employeur ne tient pas compte de cette absence de preuve. En fait, seule une expertise établissant la dose de rayonnement susceptible d'atteindre le travailleur peut établir l'incidence sur le corps du travailleur et, ainsi, permettre de renverser la présomption. Le médecin de l'employeur s'est basé sur du oui-dire en consultant un hématologue et cette preuve n'aurait pas dû être admise. Les décisions sont renversées et le dossier est retourné à la CLP afin qu'elle les tranche en appliquant la présomption (*Paul-André Perron et Asea Brown Boveri inc. et autres*, CALP, 20 août 1998; *Perron c. CLP*, CS, 22 juin 1999; *ABB Asea Brown Boveri inc. et Paul-André Perron*, appel rejeté 13 août 2002, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

L'employeur ne doit pas forcément établir la cause exacte de la maladie, mais il peut le faire; par exemple, il peut démontrer que la maladie a une autre source, qui peut être une condition personnelle préalable, mais alors cette **condition personnelle préalable** doit être le seul facteur déterminant. Dans

ce cas, il ne doit pas s'agir d'une simple hypothèse ou de conjectures (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 209-210 et 386-391).

En effet, l'existence d'une telle condition ne s'oppose pas en soi à la présomption, si le travailleur peut démontrer par preuve prépondérante que le travail exercé est à l'origine de la récurrence, rechute ou aggravation de la condition. Bien au contraire, en fait, le tribunal doit tenir compte d'une telle condition si elle existe pour appliquer la **théorie du crâne fragile** au travailleur s'il y a droit (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 206-209).

Exemple de réclamation utilisant la présomption et rejetée à cause d'une condition personnelle préalable

Un soudeur réclame l'indemnisation d'une intoxication au manganèse, après avoir été exposé à de la fumée de manganèse à son travail. La CLP établit le fardeau de preuve pour faire reconnaître qu'une maladie est reliée à une exposition à un produit toxique en vertu de l'art. 29 LATMP. Le tribunal doit être convaincu de l'existence d'une source documentée d'exposition professionnelle au manganèse. Puis il doit déceler, à partir de la preuve médicale, les symptômes et signes cliniques qui permettent de conclure à une intoxication au manganèse. Le tribunal doit ensuite analyser les rapports et expertises au dossier du travailleur de même que les témoignages rendus à l'audience afin de comparer ses symptômes et les signes cliniques à ceux résultant d'une intoxication au manganèse. Le tribunal conclut qu'il est probable que ces symptômes relèvent plutôt d'une autre cause. Le travailleur souffre de troubles psychologiques importants reliés à l'abus d'alcool et des drogues. De la preuve médicale, il ressort que sa condition n'est pas typique d'un manganisme cliniquement possible, puisqu'il ne présente pas de manifestations neurologiques, tels un tremblement, une bradykinésie, une rigidité musculaire ou une instabilité posturale. La preuve ne démontre pas que le travailleur a souffert d'une intoxication au manganèse (*Arcelomital Mines Canada et Rodrigue*, CLP, 28 janvier 2010, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

L'employeur doit cependant prouver que le travail n'est pas en cause. Par exemple, l'employeur peut invoquer que le travailleur n'a pas été affecté à un poste qui exige des gestes répétitifs en durée prolongée. Une telle preuve est exigeante, car même l'examen en preuve de mesures de prévention prises par l'employeur et incluant la variation des tâches, les pauses, la courte durée des gestes répétitifs, d'études ergonomiques et d'opinions médicales quant à la vraisemblance du lien entre la maladie et le travail ne renversent pas automatiquement la présomption (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 191-200).

Exemple de réclamation utilisant la présomption et accueillie malgré la présence d'une condition personnelle préalable

Un débardeur a manipulé durant 20 ans des poches de fibres d'amiante dans des cales de bateaux. On a de plus retrouvé dans ses poumons des fibres de crocidolite, signe d'une exposition professionnelle. Il est atteint d'un cancer pulmonaire. Le travailleur est fumeur. Même s'il existe un lien évident entre le tabagisme et le cancer du poumon, cette considération ne diminue en rien le risque d'un cancer pulmonaire attribuable à une exposition à l'amiante. Le type histologique ainsi que la localisation anatomique d'une tumeur cancéreuse pulmonaire ne sont d'aucune utilité quant à l'établissement d'un lien de cause à effet entre ce cancer et l'amiante. La symptomatologie et les signes cliniques reliés à la présence d'un cancer pulmonaire sont identiques quelle qu'en soit la cause. De plus, même s'il existe un lien évident entre le tabagisme et le cancer du poumon, cette considération ne diminue en rien le risque d'un cancer pulmonaire attribuable à une exposition à l'amiante. La présomption de maladie professionnelle s'applique puisque le travailleur a effectué un travail impliquant une exposition à la fibre d'amiante (*Terminus Racine Montréal Itée et Lucien Paquette (Succession)*, CLP, 28 mars 2001, citée dans Brassard, nd).

Une couturière a un travail qui exige, plusieurs centaines de fois par jour, des mouvements en élévation ou en flexion antérieure et en abduction, de 70 à 90 degrés, ainsi qu'une contrainte statique. Elle souffre d'une aggravation de sa condition personnelle de tendinopathie calcifiante du sus-épineux qui est reliée aux risques particuliers de son travail (*Bardari et Vêtements Golden Brand Canada Itée*, CLP, 26 mai 2010), citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Le fait pour un employeur de maintenir des conditions de travail conformes aux normes en vigueur ne permet pas en soi de renverser la présomption (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 211). En effet, selon la théorie du crâne fragile, il demeure possible que les mêmes conditions affectent différemment les individus.

Exemples de présomption maintenue malgré l'argument du respect des normes en vigueur

Un concierge dans une entreprise de transbordement de grains céréaliers est atteint d'un asthme provoqué par les poussières de grains de céréales. Le respect de la norme réglementaire de concentration de la substance constitue une mesure de prévention (le dépassement de la norme se traduit par des sanctions), mais n'a pas pour effet d'exclure automatiquement la possibilité de retrouver un asthme professionnel. La pneumologue au service de l'employeur propose de reprendre les tests de provocation de réaction asthmatique bronchique sans stéroïde topique; en revanche, le Comité des maladies pulmonaires professionnelles conclut que l'on doit terminer le processus d'évaluation et qu'il y a suffisamment d'éléments pour poser le diagnostic d'asthme professionnel.

Cette conclusion ne se fonde pas seulement sur la première série de tests, mais sur toute l'histoire du cas. Tous les membres des comités, qui sont des pneumologues spécialisés dans le domaine de l'asthme professionnel, de même que les experts du travailleur, estiment probable l'asthme professionnel chez le travailleur. La grande majorité a examiné le travailleur alors que l'expert de l'employeur se prononce sur la foi du seul dossier.

Le résultat de ces tests est « à la limite du positif », mais la très grande majorité des spécialistes du Comité, à partir de l'étude de l'ensemble du cas impliquant différents facteurs d'imputabilité, sont d'avis que le caractère professionnel de la maladie est non seulement possible, mais probable.

L'employeur invoque aussi que les tests effectués par la méthode de Pepys ne sont pas fiables, mais la CLP refuse de trancher la question scientifique portant sur la validité de cette méthode. Bien qu'il soit possible que les tests provoquent une irritation, la preuve ne permet pas d'établir que le travailleur a présenté une telle réaction. Enfin, la méthode de Pepys est utilisée dans plusieurs pays industrialisés depuis de nombreuses années. La LATMP est une loi à caractère social qui doit s'interpréter de façon large et libérale. La présomption prévue à l'art. 29 n'est pas renversée (*Les Silos Port-Cartier et Chisholm*, CLP, 7 décembre 2006, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

L'employeur peut renverser la présomption en démontrant que l'emploi n'inclut pas les facteurs de risque pertinents, par exemple n'exige pas les mouvements à l'origine du diagnostic posé, ne sollicite pas les articulations en cause dans un diagnostic donné. Bien sûr, il peut sembler étonnant de suggérer qu'on puisse s'opposer au lien entre le travail et la maladie en présence d'une présomption puisque l'annexe établit une relation *a priori*

entre un type de travail et certaines maladies professionnelles. Pour renverser la présomption, l'employeur ne peut pas contester la relation générale établie à l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles, mais la relation particulière entre, par exemple, dans le cas d'une lésion musculosquelettique, un tendon affecté selon le diagnostic et les gestes précis effectués par la victime (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 200-206). En d'autres termes, l'employeur peut s'opposer à son application dans le cas particulier de X, pour le motif que X n'exerce pas un type de travail à risque ou qu'il n'est pas atteint d'une maladie désignée à l'Annexe 1.

Exemple de présomption renversée

Un policier contracte une hépatite virale. Dans les mois précédant le diagnostic, il a eu à arrêter 25 à 30 personnes et a été en contact avec du sang et des matières fécales. L'hépatite virale est prévue à l'Annexe 1 LATMP (précédent de l'annexe du Règlement sur les maladies professionnelles) et est appariée à un travail impliquant des contacts avec des humains contaminés ou des substances contaminées. L'adjectif « contaminés » doit être interprété comme se rapportant aux « humains, aux produits humains et aux substances ». Selon l'employeur, il n'y a pas de preuve de contacts avec des produits contaminés dans le cas précis de ce policier (*Gouin et C.U.M.* [1993] CALP 1148, citée dans Brassard, nd).

Une travailleuse affirme avoir été exposée à des bruits excessifs pendant qu'elle a travaillé chez son employeur. Selon le Règlement sur la qualité du milieu du travail, pour un niveau de bruit équivalant à 85dBA, le temps d'exposition permis est de 16 heures par jour. On peut déduire des évaluations environnementales effectuées par le CLSC et du règlement, que la dose d'exposition au bruit doit être calculée en fonction du nombre d'heures d'exposition par jour. Faute de le démontrer, elle ne peut pas bénéficier de la présomption (*Roger-Bagg et Aliments Dare Itée*, CLP, 4 mai 2005, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Pour utiliser la présomption, un travailleur n'est souvent pas tenu d'être exposé à un seuil minimal d'une substance délétère donnée. Le législateur n'a pas cru bon d'indiquer à l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles qu'il faut, pour bénéficier de la présomption de maladie professionnelle, être exposé à un niveau précis du produit.

En revanche, l'employeur peut utiliser l'argument du niveau d'exposition pour renverser la présomption, invoquant que le niveau présent dans le milieu de travail est insuffisant pour causer la maladie invoquée (*Roy et Hawker Siddeley Canada inc.*, CLP, 25 juin 1999; *Larochelle et J.M. Bastille inc.*, CLP, 20 septembre 2004; *Attari et Varitron Technologies inc.*, CLP, 24 septembre 2009).

Ce que ne peut avancer l'employeur

On l'a vu, l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles comprend des appariements de maladies et de genres de travail qui ont en commun de représenter des choix politiques du législateur. Dans ce contexte, un employeur peut-il, par exemple, contester le fait qu'une maladie comprise dans la colonne de gauche est liée au genre de travail décrit dans la colonne de droite? Une preuve amenée en cour aux fins d'une réclamation fondée sur la présomption en vertu de l'art. 29 LATMP forcerait le tribunal à conclure que le législateur s'est trompé en incluant une paire donnée dans la liste de l'Annexe.

Une décision de la Cour suprême du Canada (R. c. St-Pierre [1995] 1 RCS 791) rappelle que les choix politiques du législateur sur des questions à caractère scientifique ne peuvent être remis en question par une preuve scientifique contraire. Autrement dit, ces choix ne sont pas sujets à des débats en cour concernant une réclamation particulière (Lippel, 2002, p. 204) et l'employeur ne saurait contester le bien-fondé de la décision du législateur qui, à un moment donné, s'est déclaré « satisfait de l'état des connaissances scientifiques à ce sujet » (Lippel, 1998, p. 29).

L'employeur ne peut non plus invoquer que d'autres travailleurs affectés au même poste ne sont pas atteints de la maladie (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 209), car la relation établie par la recherche et que consacre l'Annexe est une relation de fréquence entraînant une **probabilité statistique, et non une relation causale absolue**.

Exemple de tentative de renverser la présomption rejetée

Le travailleur a été exposé durant près de 15 ans. La susceptibilité individuelle fait en sorte que deux individus confrontés au même niveau d'exposition ne réagiront pas de la même façon, en fonction du particularisme propre à chacun, dont le facteur génétique. Ces éléments sont conjugués au fait qu'aucun seuil d'exposition sûr n'existe pour ce produit. Les symptômes d'intoxication au manganèse peuvent se développer même dans des cas d'exposition minimale du produit. Il suffit qu'elle ait duré durant plusieurs années. La présomption s'applique (*Roy et Hawker Siddeley Canada inc.*, CLP, 25 juin 1999, citée dans Brassard, nd).

Un opérateur de pelle hydraulique et mécanique, qui a été aussi menuisier, journalier et soudeur, est atteint d'un cancer pulmonaire. Le travailleur a été exposé à la fibre d'amiante au cours de sa carrière, mais la preuve est

imprécise quant à l'étendue de l'exposition à l'amiante. Cette exposition ne correspond pas à celle d'un travailleur des mines ou des carrières, mais cela n'empêche pas d'utiliser la présomption de maladie professionnelle, considérant que ni le type d'exposition requise ni l'exercice du métier ne sont précisés dans l'Annexe 1 (précédent de l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles). Dans la mesure où l'exposition est significative, ce qui semble le cas, il y a lieu de présumer que le travailleur est atteint d'une maladie professionnelle (*Succession Gaétan Ross et CSST, CLP, 3 juillet 2008, citée dans Brassard, nd*).

Un superviseur de lignes d'extension dans une usine de transformation de caoutchouc est exposé à l'aziridine. L'employeur demande des tests de provocation de réactions allergiques en usine, qui ne se révèlent pas concluants quant à l'origine professionnelle ou personnelle de l'asthme. Lors des tests, on a conseillé au travailleur de rester dans le bureau de la technicienne le plus longtemps possible. Ils n'ont donc pas été faits dans son environnement réel de travail. Il n'est pas établi que le travailleur n'est pas allergique à ce produit (*Bergeron et Waterville T.G. inc. [1995] CALP 871, citée dans Brassard, nd*).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

La preuve d'accident de travail appliquée aux cas de maladie professionnelle

Il arrive couramment qu'il soit opportun d'indemniser une lésion qui s'apparente à une maladie comme résultant d'un accident de travail, pour toutes sortes de raisons : parce qu'un événement imprévu et soudain est à l'origine de la maladie (par exemple, le trouble de stress post-traumatique (TSPT), le trouble anxieux développé à la suite d'une agression au travail), ou parce qu'une série de microtraumatismes en est la cause. Ce raisonnement est plus courant dans le cas des lésions psychologiques (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 50), bien qu'on puisse aussi y recourir dans les cas de TMS ou d'intoxications, par exemple, ou d'autres. Pour cette raison, plusieurs exemples seront ici tirés de réclamations pour lésions psychologiques.

La présomption en vertu de l'article 28 LATMP

Nous avons vu plus haut qu'une lésion professionnelle peut être une blessure. La jurisprudence précise que la notion de blessure se caractérise généralement par le fait que la lésion est provoquée par un agent vulnérant extérieur de nature physique ou chimique, comme l'engelure ou l'insolation, et non par des agents biologiques comme, par exemple, des virus ou des bactéries. La blessure apparaît de façon instantanée plutôt qu'après une période de latence; elle entraîne une perturbation dans la texture des organes ou une modification dans la structure d'une partie de l'organisme (*Boies et CSSS Québec-Nord* [2011] QcCLP 2775, parag. 153-154, citée par Lippel et Lefebvre, 2014, p. 82).

La notion de blessure n'est cependant pas limitée à une lésion faite à un tissu vivant, causée par un agent « vulnérant » extérieur ou par une cause extérieure, extrinsèque au corps humain. Il y a un autre type de blessure qui concerne les lésions de nature mixte qui satisfont l'un de deux critères précis :

- l'apparition d'une douleur subite, ou
- la sursollicitation de la région en cause pour la pathologie (*Boies et CSSS Québec-Nord* [2011] QcCLP 2775, parag. 159, citée par Dufour, 2013, p. 16).

La blessure résulte alors de la sollicitation extrême d'un membre, d'un muscle ou d'un tendon dans l'exercice d'une tâche ou d'une activité; ce type de blessure provoque un malaise ou une douleur qui entrave ou diminue le fonctionnement ou la capacité d'un organe ou d'un membre.

La présomption en vertu de l'art. 28 LATMP s'applique quand trois éléments sont démontrés :

- il y a une blessure
- qui survient sur les lieux de travail
- alors que le travailleur effectue son travail (Dufour, 2013, p. 8-11; Lippel et Lefebvre, 2014, p. 79).

Lorsque la présomption s'applique, il n'est pas nécessaire de rechercher, de repérer et de démontrer la survenance d'un traumatisme précis, car la présomption évite justement d'exiger une telle preuve (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 95). Si la présomption s'applique, c'est à l'employeur qu'incombe de prouver que l'événement n'est pas imprévu ni soudain, qu'il n'est pas lié au travail, etc., pour renverser la présomption.

De ce fait, tant une lésion attribuable à un événement précis qu'à une série d'événements selon la thèse des microtraumatismes peut bénéficier de la présomption en vertu de l'art. 28 LATMP (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 98-101). On utilise souvent la présomption de blessure dans les cas de **TMS** qui résultent immédiatement d'un traumatisme : fracture, coupure, élongation, écrasement, contusion, entorse, étirement, déchirure. On l'utilise aussi pour des diagnostics qui peuvent relever à la fois d'un traumatisme et de la maladie, par exemple les diagnostics en « ite » : tendinite, ténosynovite, bursite, épicondylite, et la hernie discale, selon les faits et les circonstances (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 17 et 83-95).

On a cependant vu plus haut que certains tribunaux vont considérer que dans ces cas, il faut plutôt emprunter la voie des risques particuliers du travail et conclure à une maladie professionnelle. La lésion peut recevoir un diagnostic mixte et être reconnue à titre de blessure ou de maladie. Ce sont les circonstances entourant son apparition qui serviront à la reconnaître ou pas à titre de blessure, notamment l'apparition d'une douleur subite ou concomitante à la sollicitation de la région anatomique lésée (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 47-48).

La notion de blessure écarte, en principe, tous les diagnostics applicables aux **lésions psychologiques**, que l'on parle notamment de trouble d'adaptation, de trouble anxieux ou de dépression, parce qu'ils ne sont pas réputés imputables à un *agent vulnérant extérieur*. Or, ces diagnostics sont les plus souvent retenus au soutien des réclamations psychologiques (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 59). De ce fait, les tribunaux appliquent rarement la présomption en vertu de l'art. 28 LATMP dans les cas de lésions psychologiques.

La jurisprudence très majoritaire conclut rarement que les lésions psychologiques sont des blessures au sens de la LATMP, même lorsqu'un événement traumatisant ou une série de tels événements sont à la source de la lésion.

Il faudra surveiller les décisions en matière d'indemnisation maintenant que l'Annexe du Règlement sur les maladies professionnelles inclut le trouble de stress post-traumatique (TSPT). Le TSPT peut être lié à un agent extérieur (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/22-23, no 39) et a été indemnisé à titre de blessure avant son inclusion dans l'Annexe. En 2010, un tribunal administratif a accepté d'indemniser un travailleur victime de TSPT, diagnostic de nature psychologique, à titre de blessure au sens de l'article 28 LATMP. Le tribunal a considéré que la lésion résultait d'une exposition traumatique à un agent vulnérant externe, ce qui permet l'application de la présomption :

Encore une fois, avec tout le respect pour l'opinion contraire, le tribunal tient à souligner que certaines lésions psychologiques, par définition, peuvent résulter d'un traumatisme et constituer une blessure psychique (Cossette et Centre jeunesse Québec 2010 QcCLP 7205, parag. 31, citée par Davis et Houle-Gingras, 2014).

Les critères diagnostiques établis pour la reconnaissance d'un TSPT selon le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM-V (APA, 2015) sont en résumé, chez les adultes :

- A. Avoir fait l'expérience, été témoin ou confronté à un ou des événements durant lesquels des individus **ont pu mourir ou être très gravement blessés ou bien ont été menacés de mort ou de grave blessure** ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée; il peut avoir été confronté directement ou avoir été exposé en intervenant après les événements;
- B. Symptômes apparus **après que le ou les événements traumatisants se sont produits** : souvenirs répétitifs, involontaires et envahissants du ou des événements, rêves récurrents liés à l'événement et qui provoquent un sentiment de détresse, rappels d'images, flashbacks au cours desquelles la personne se sent ou agit comme si l'événement se reproduisait, sentiment de détresse psychique lors de l'exposition à des indices évoquant l'événement;
- C. **Évitement** persistant des stimuli associés aux événements : souvenirs, rappels;
- D. **Déformation** des éléments associés aux événements : incapacité de se souvenir, attitudes négatives consistant à se blâmer, à ne plus faire confiance, à craindre un large spectre d'événements, sentiment d'être étranger, réduction de l'intérêt pour des activités importantes, etc.;
- E. Irritabilité, accès de colère, comportement autodestructeur, hypervigilance, sursauts, problèmes de concentration, insomnie;
- F. Durée de **plus d'un mois** des symptômes B à E;
- G. Souffrance ou incapacité importante touchant la vie sociale, le travail, etc.;
- H. La perturbation n'est pas attribuable à un autre facteur : médicament, substances consommées, maladie.

Seuls des professionnels qualifiés peuvent poser un diagnostic en tenant compte de la définition entière et détaillée du DSM-V.

Cela dit, il n'y avait pas, jusqu'à l'inclusion du TSPT dans l'Annexe, obligation de démontrer que la lésion psychologique dont on réclame l'indemnisation fait partie des diagnostics reconnus dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM-V :

Occasionnellement, on a fait valoir qu'en l'absence d'un diagnostic psychiatrique formel, la réclamation ne devait pas être acceptée, mais cet argument n'a pas été retenu par la jurisprudence majoritaire (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/47, no 78).

Les tribunaux ont indemnisé des lésions psychologiques sur la base d'une preuve crédible de « symptômes incapacitants » (*Da Costa et Garderie parmi les amis inc.* 2008 QcCLP 3436, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/47, no 78).

Toutefois, le tribunal peut retenir le fait qu'un diagnostic ne figure pas dans le DSM à l'encontre de la crédibilité d'un témoin expert qui propose un tel diagnostic, par exemple celui de « harcèlement psychologique » (*Dupuis et CSS de l'Énergie* 2010 QcCLP 9147, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/47, no 78). En effet, le harcèlement psychologique est un délit reconnu en droit, mais pas un diagnostic médical. Certaines décisions ne s'en formalisent pas pour autant (*C.P. et Ville A*, 2011 QcCLP 840, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/47, no 78).

La définition d'un accident de travail

La LATMP (art. 2) définit un accident du travail comme :

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.

Rappelons que quatre conditions se dégagent de la définition et aux fins de l'indemnisation, la preuve doit par conséquent établir que :

- **Il y a lésion**, ce qui ne sera souvent pas le plus difficile; cela peut être une blessure, une maladie, ou encore une rechute, une récurrence ou l'aggravation d'une lésion préexistante ou encore, une blessure (ou une maladie) survenant par le fait ou à **l'occasion de soins reçus** pour une lésion professionnelle.
- Son origine est un événement imprévu et soudain.
- Elle est **attribuable à toute cause**, autrement dit elle est attribuable à tout événement ou séquence d'événements sans qu'il soit nécessaire de désigner un responsable ou de rechercher la faute à l'origine de l'événement. La notion d'événement « attribuable à toute cause » renvoie au fait que le régime d'indemnisation québécois est un régime **sans égard à la faute**.
- Elle est liée au travail, qu'elle soit survenue par le fait ou à l'occasion du travail.

Le fardeau de la preuve de satisfaire à ces quatre critères incombe au travailleur lorsque la présomption d'accident de travail (art. 28 LATMP) ne s'applique pas.

Ces termes semblent simples, mais l'application de cette définition en contexte de réclamation s'avère passablement complexe. Abordons les quatre conditions à satisfaire pour établir qu'une maladie résulte d'un accident de travail au sens de la loi et, donc, possibilité d'indemnisation.

Le critère de l'événement imprévu et soudain

Le tribunal peut considérer à titre de cause d'un accident de travail :

- un seul événement qui revêt un caractère objectivement traumatisant qu'on peut assimiler à un événement imprévu et soudain (*J.L. et Commission scolaire A*, 2009 QcCLP 8068, parag. 51; *Commission scolaire A*, 2013 QcCLP 3830, parag. 151; *Parenteau et STM (Réseau des autobus)*, 2013 QcCLP 1807, parag. 44);
- plusieurs événements en vertu de la thèse des microtraumatismes, que nous verrons plus bas.

La réclamation doit impliquer la preuve d'éléments objectifs et non se limiter à la perception du travailleur à l'égard d'une situation vécue au travail (*Cossette et Centre jeunesse Québec*, 2010 QcCLP 7205, parag. 31). Ainsi, une perception non fondée (*D.F. et Commission scolaire A*, 2009 QcCLP 7240, parag. 115) ou amplifiant certains faits (*O.D. et Commission scolaire A*, 2013 QcCLP 3830, parag. 190) peut entraîner le rejet de la réclamation. On cherchera donc à analyser la situation selon le critère de la **personne normale et raisonnable** (*Moulounda et Cégep de l'Abitibi-Témiscamingue*, 2009 QcCLP 2639, parag. 103).

On analyse le caractère raisonnable de la perception du travailleur dans le contexte particulier du travailleur au moment des événements, et non *a posteriori*, quand on sait déjà si le fait appréhendé s'est manifesté ou pas.

Pour reconnaître à titre d'accident de travail une **lésion psychologique**, une telle preuve que les faits revêtent un caractère objectivement traumatisant est plus exigeante pour le travailleur, surtout lorsque la réclamation se fonde sur un seul événement (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 53).

La variation de la durée des événements acceptés comme imprévus et soudains met en évidence l'élasticité du caractère imprévu et soudain du concept d'accident du travail.

Toutefois, on note au moins deux décisions dans lesquelles la durée des événements amène le tribunal à choisir la voie de la maladie professionnelle pour indemniser la lésion :

[...] il y a lieu d'appliquer la notion d'accident du travail à des circonstances inhabituelles, ponctuelles et limitées dans le temps, et de recourir à la notion de maladie professionnelle lorsqu'une maladie se développe à la suite de l'exposition à des agents stressants généralement présents dans le milieu de travail (*Roussel et Sûreté du Québec* [2003] CLP 1297, parag. 19 et 20, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/35, no 56; lire aussi à ce sujet *Pellerin et Centre de réadaptation la Myriade* 2009 QcCLP 8600).

La notion d'événement imprévu et soudain est en effet interprétée de façon bien plus large lorsque des réclamations pour **lésion psychologique**, notamment, sont accueillies à ce titre. L'instance décisionnelle, notamment la CNESST en première instance, doit pouvoir établir une relation de conséquence entre un événement survenu au travail ou à l'occasion du travail (par exemple une situation de harcèlement, de surcharge, de violence physique ou verbale, une explosion, une fusillade, une agression) et un diagnostic (par exemple de trouble anxieux, de choc post-traumatique).

Une surcharge de travail peut être considérée comme un accident du travail

Un extrait d'un jugement :

[195] [] Quant à la surcharge de travail, pour qu'elle soit reconnue comme inhabituelle et pouvant entraîner une lésion professionnelle[32], un ensemble de facteurs doit aussi être retrouvé, par exemple qu'un travailleur a effectué des tâches qui diffèrent significativement de ses tâches habituelles au niveau quantitatif, comme par exemple des heures supplémentaires, et qualitatif, comme des nouvelles responsabilités, s'être trouvé dans une situation de travail où il a peu ou pas de contrôle et où il n'a eu que peu de soutien de la part de son employeur, et que cette situation soit présente sur une certaine période de temps.

[196] [] Ceci exclut par ailleurs les problèmes « normaux » de relations de travail ou administratifs auxquels tout travailleur est appelé à faire face, de même que les contraintes inhérentes au statut d'employé, tout comme les gestes posés par l'employeur dans le cours normal de sa gestion[33].

[] R.B. et Compagnie A, 2015 QCCLP 565 (CanLII)

<http://canlii.ca/t/gg5vq>

La thèse des microtraumatismes

Les tribunaux reconnaissent que l'événement imprévu et soudain constituant l'accident de travail n'est pas forcément constitué d'un événement unique, mais qu'il peut être constitué d'une série d'événements qui, pris un à un [...]

[...] peuvent paraître bénins mais qui deviennent significatifs en raison de leur superposition ou de leur juxtaposition. De plus, la preuve doit démontrer des événements qui ont un caractère objectivement traumatisant et non relié à la perception du travailleur. Par ailleurs, la situation doit déborder véritablement le cadre normal, habituel ou prévisible de ce qui est susceptible de se produire dans un milieu de travail. Aussi, les événements rapportés ne peuvent s'inscrire dans le contexte de l'usage normal des droits de la direction de l'employeur. Par ailleurs, dans la mesure où un événement imprévu et soudain est reconnu, le travailleur doit démontrer de façon prépondérante le lien entre cet événement ou cette série de faits et la lésion psychique dont il est atteint (Fortin, 2013, parag. 4).

C'est ce qu'on désigne comme la thèse des microtraumatismes. Selon cette thèse, si chaque événement ou mouvement invoqué n'est pas susceptible d'entraîner une lésion musculosquelettique, leur répétition peut le faire lorsque chaque mouvement, même anodin ou banal, constitue un microévénement imprévu et soudain. Répétés en longue période, ils mènent aux mêmes conséquences traumatisantes qu'un seul événement plus important.

L'interprétation large et souple des lois sociales, abordée plus haut, s'applique en effet à la définition juridique de l'accident de travail. La Cour suprême du Canada a d'abord consenti à interpréter largement la définition de l'accident de travail dans l'arrêt *Workmen's Compensation Board v. Theed* [1940] RCS 553, et cette interprétation demeure (par exemple dans les décisions *Brouillard* et *Baxters Canada inc.* [2011] QcCLP 4203 et *Cegerco inc.* et *Racine* [2004] CL 153).

Les durées (parfois très longues) pendant lesquelles se sont déroulés les événements à la source des lésions indemnisées dans un ensemble de décisions illustrent bien la marge d'interprétation importante de la notion d'événement imprévu et soudain. Notamment :

Même si la réclamation est assujettie à un délai de six mois, le tribunal tiendra compte non seulement des faits survenus dans les six mois de la réclamation, mais aussi des faits survenus durant les années antérieures à la réclamation, dans la mesure où ils sont pertinents (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/24, no 43).

Au Québec, le tribunal l'a d'abord reprise à son compte pour accepter l'indemnisation dans un cas de TMS (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 57-63). Ces

lésions sont celles qu'on appelle communément les « maladies en "ite" », catégorie qui regroupe [...]

[...] des problèmes de santé affectant les muscles, les tendons, le rachis (la colonne vertébrale) et aussi les nerfs, par exemple le syndrome du canal carpien qui implique la compression du nerf carpien (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 1).

On peut compter à ce titre : tendinite, ténosynovite, bursite, tendinopathie, épicondylite, épitrochléite, fasciite plantaire, syndrome du canal carpien, compression du nerf cubital et plusieurs maladies affectant le genou, la cheville et différentes parties des membres supérieurs (fractures, entorses, déchirures, contusions, élongations, etc.). Les diagnostics d'algies sont plus problématiques à faire reconnaître à ce titre : fibromyalgie, cervico-brachialgie, dorsalgie, cervicalgie, lombalgie, myalgie, hernies discales, etc. (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 6-17).

Une multitude de décisions par la suite ont emprunté le même raisonnement. La preuve exige dans ces cas qu'on relie les micromouvements (ou les microévénements) et la lésion professionnelle, qu'on établisse que la lésion provient de ces événements répétés qui sollicitent de façon importante le site anatomique affecté et de ce fait sont traumatisants.

Dans cette succession d'événements, aucun en particulier ne peut être pointé comme le seul facteur de la maladie professionnelle et ne constitue en soi un événement imprévu et soudain ou un fait accidentel. Il s'agit de gestes normaux ou courants, mais dont la succession ou l'accumulation devient traumatisante à long terme, par exemple parce qu'ils sollicitent à outrance une même articulation du corps (Bérard, 1995, p. 118).

On indemnise couramment à titre d'accident de travail des **lésions psychologiques** associées aux conditions stressantes chroniques selon la thèse des microtraumatismes, bien que les événements se soient déroulés sur plusieurs années (*Sequeira et Holiday Inn Pointe Claire* 2009 QcCLP 5897, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/45, no 73). Ces décisions sont plus fréquemment entendues en appel, par rapport aux événements provoquant un stress aigu et **un trouble de stress post-traumatique (TSPT)**, sans doute parce que ces dossiers sont plus litigieux : harcèlement psychologique ou sexuel, surcharge de travail, relations conflictuelles (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/45, no 73).

Le caractère « normal » de l'événement

L'interprétation de ce qui est « imprévu et soudain » varie aussi dans sa nature. Un important courant dans la jurisprudence québécoise consiste à faire d'un **événement considéré comme « normal » dans le milieu de travail** un événement qui ne peut pas être imprévu ni soudain. Inversement, un événement considéré comme « anormal » est aussi considéré comme imprévu (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/24-28, no 42-46).

Par conséquent, lorsque l'événement se situe dans le cadre normal du travail, la preuve du caractère traumatique est plus exigeante, surtout dans les cas de **lésions psychologiques** :

Moins l'événement en cause déborde le cadre habituel de travail, plus il devra revêtir un caractère objectivement traumatisant sur le plan psychologique afin d'être considéré comme imprévu et soudain. À l'inverse, plus un événement déborde le cadre normal de travail, moins la preuve de son caractère objectivement traumatisant ne sera requise (*J.T. et Commission scolaire A*, 2011 QcCLP 8228, parag. 337).

Cela ne signifie pas automatiquement le refus d'indemniser la lésion, mais peut favoriser de l'accueillir à titre de maladie professionnelle plutôt que d'accident de travail. En effet, plus l'événement est normal dans le cadre de l'emploi occupé, plus les circonstances ont une durée prolongée, plus on tendra à invoquer plutôt la maladie professionnelle et les agents stressés présents dans le milieu de travail (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 51).

Exemples d'événements dont le tribunal reconnaît qu'ils débordent le cadre normal

On peut reconnaître comme débordant du cadre normal de la conduite d'autobus le fait, pour un usager, d'insulter, de menacer, puis de s'en prendre physiquement à une chauffeuse (*Sonier et STM (Réseau des autobus)*, 2012 QcCLP 7242, parag. 14, 24 et 25).

De même, le dénigrement constant, l'isolement et les moqueries ont été considérées comme objectivement distincts du cadre normal [de ce] travail (Lavoie, 2018).

Un laveur d'automobiles dans un garage devient le bouc émissaire de l'employeur et de ses collègues à la suite de la reconnaissance d'une lésion professionnelle au genou reconnue par la CSST, ainsi qu'aux réprimandes et à la pression de l'employeur, qui menaçait de le congédier. L'employeur le qualifiait de trop vieux et prétendait vouloir engager un travailleur plus jeune pour éviter ce genre de soucis. De plus, le travailleur avait refusé de contribuer à un cadeau qui devait être donné au directeur de l'entreprise. Par la suite, les exigences de l'employeur relativement à la quantité et la qualité du travail ainsi que des commentaires ont contribué à affecter son moral et à l'isoler de plus en plus.

Il développe un trouble de l'adaptation avec humeur anxieuse relié à l'isolement (lésion psychologique). Le travailleur peut démontrer qu'il a été victime d'une série d'événements qui, pris isolément, peuvent paraître bénins, mais qui, par leur superposition, deviennent importants et constituent un événement imprévu et soudain qui débordent le cadre habituel, normal et prévisible de ce qui est susceptible de se retrouver dans un milieu de travail.

Selon son psychiatre, sa condition est attribuable au contexte de travail difficile et inhabituel avec son employeur et il ne présentait aucun facteur personnel ou étranger au travail pouvant expliquer sa lésion psychologique (relation causale entre les faits allégués et le diagnostic de trouble de l'adaptation) (*J.L. et Compagnie A*, CLP, 14 mai 2010, citée dans Brassard, nd).

Une préposée aux bénéficiaires subit de nombreuses heures de travail et de lourdes responsabilités sans formation adéquate, les exigences de disponibilité constante et la violence verbale de l'employeur débordent le cadre normal du travail et ont entraîné sa dépression (*A.D. et Compagnie A*, CLP, 7 juin 2010, citée dans Brassard, nd).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

La distinction du cadre normal du travail doit pouvoir s'établir objectivement et non reposer sur une perception subjective du travailleur. On s'appuiera en général sur l'estimation « de la personne raisonnable placée dans la même situation » pour établir le caractère « objectivement traumatisant » de l'événement survenu :

La jurisprudence nettement majoritaire exclut la situation non traumatisante (dite normale) parce que le bon sens veut qu'une personne saine devrait pouvoir s'y adapter sans développer une lésion psychologique. Dans le même ordre d'idées, le bon sens commande également la conclusion voulant qu'en présence d'une situation non traumatisante (dite objectivement normale), le développement d'une pathologie psychologique est la résultante de facteurs endogènes pathologiques (*Roussel et Sûreté du Québec* [2003] CLP 1297, parag. 19 et 20, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/24, no 42).

Par exemple, un pompier ne peut refuser d'intervenir lors d'un incendie puisque cette tâche est inhérente à son travail. Mais cette tâche pourrait devenir anormale si les normes d'une intervention sécuritaire ne sont pas respectées :

À l'évidence, le travail de pompier est dangereux en lui-même. Cependant, le danger est augmenté lorsque le pompier ne dispose pas de l'équipement requis et que l'organisation du travail n'est pas sécuritaire (*Girard et Québec (Ville de)*, CLP, n°169104-32-0109-5, 20 décembre 2004, parag. 133).

Selon la jurisprudence, pour connaître l'existence des conditions normales du travail, on doit analyser ces conditions non pas en fonction de la perception du travailleur, mais selon certains critères établis par la jurisprudence et la doctrine, soit :

1. Est-ce que le travail s'effectue selon les règles de l'art?
2. Est-ce que le risque est inhérent à la tâche?
3. Est-ce que toutes les mesures de sécurité généralement reconnues ont été prises pour faire face à cette situation?
4. Est-ce que l'équipement est dans les conditions normales de fonctionnement?
5. Est-ce que l'intégrité physique ou l'état de santé du travailleur lui permet d'effectuer cette tâche sans représenter pour lui-même ou pour d'autres personnes un risque supplémentaire? (Brabant, 2017, p. 27)

Le tribunal, qui étudie la réclamation selon le critère de la **personne normale et raisonnable**, peut rejeter une réclamation qui s'appuie sur une perception non fondée ou amplifiant certains faits. Cependant, le tribunal doit étudier la perception du travailleur dans le contexte particulier du travailleur au moment des événements et éviter d'évaluer *a posteriori* son caractère raisonnable, alors qu'on sait si le fait appréhendé s'est matérialisé ou non. Des témoignages corroborant la version du travailleur peuvent contribuer à objectiver les faits participant à l'événement imprévu et soudain (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 53).

Il faut préciser que des conditions qui sont les mêmes depuis plusieurs années ou les mêmes que celles d'autres personnes ne sont pas pour autant automatiquement normales selon le tribunal. Ce dernier peut néanmoins les considérer anormales.

Cela entraîne bien des effets pervers, particulièrement en matière de **lésions psychologiques** dans un milieu de travail dangereux. Plus le risque y est courant, moins un événement y paraîtra anormal. Est-ce qu'il en résulte que les milieux les plus à risque, paradoxalement, seront moins bien protégés et leurs victimes, moins indemnisées que celles des milieux plus sûrs? Pour reconnaître à titre d'accident de travail une lésion psychologique, en effet, le tribunal analysera le caractère traumatisant en fonction du travail :

Plus un événement est normal et prévisible dans le cadre de l'emploi occupé par le travailleur plus il devra être objectivement traumatisant sur le plan psychique pour que l'on puisse le considérer imprévu et soudain. [...] Par ailleurs,

moins un événement est normal et prévisible le cadre du travail du travailleur et moins il y aura lieu d'être exigeant quant au caractère objectivement traumatisant de l'événement [permettant de] conclure à la survenance d'un événement imprévu et soudain (*Denis et Gaspé (ville de)* [2003] CLP 1319, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/25, no 44).

Le tribunal s'attend, dans ses décisions, à ce que le travailleur tolère « le niveau de stress normalement associé à l'emploi qu'il choisit et pour lequel il est formé et qu'il tolère les aléas prévisibles qui sont inhérents à son milieu de travail » (*Brousseau et Commission scolaire des Chics-Chocs*, [2001] CLP 467, parag. 38; *Grondines et Commission scolaire de l'Énergie*, 2009 QcCLP 4754, parag. 11; *Centre jeunesse Québec et Jobin*, 2010 QcCLP 4583, parag. 86, citées dans Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 53).

Exemples de seuils qui séparent le cadre normal d'un niveau anormal de stress dans les emplois reconnus comme stressants

Par exemple, les gardiens de prison doivent s'attendre à entendre des insultes et des menaces. Cependant, lorsqu'elles dépassent un certain degré, elles peuvent être considérées comme dépassant le cadre normal du travail.

On cite aussi le cas des policiers, qui doivent s'attendre à devoir porter une arme à feu et à la dégainer. Cependant, le fait de devoir tirer sur quelqu'un peut être considéré comme dépassant le cadre normal du travail, parce que ce genre d'événement ne survient pas couramment.

On cite enfin le cas de techniciens de bureau rarement en contact avec des clients, qui un jour le sont et se font insulter et humilier; un tel événement peut être considéré comme dépassant le cadre normal du travail.

Dans tous ces cas, le travailleur doit bien sûr démontrer qu'il souffre d'une maladie et que cette maladie est attribuable à l'événement invoqué (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/25, no 44).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte

Paradoxalement, plus un milieu de travail est sûr, moins le risque y est courant, plus un événement à la source d'un accident y paraîtra anormal et moins exigeante sera la preuve de son caractère objectivement traumatisant (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 53).

Normal ou prévisible?

Les tribunaux considèrent souvent que l'événement imprévu et soudain doit être imprévisible. Or, ce raisonnement est contesté; bien qu'un milieu de travail comporte des risques inhérents, ils peuvent se manifester de manière imprévue et soudaine :

Toutefois, ce n'est pas parce que des comportements anormaux de la clientèle font partie de l'univers de travail des chauffeurs d'autobus et qu'une formation particularisée portant sur la prévention de la violence ou sur les agissements à préconiser avec la clientèle leur a été donnée qu'il faille conclure à la prévisibilité d'un événement et refuser la reconnaissance d'une lésion professionnelle (*Thivierge et R.T.C. Chauffeurs* 2013 QcCLP 734, citée par Davis et Houle-Gingras, p. 56-57).

Ce n'est pas parce qu'un événement est possiblement susceptible de se produire qu'on ne peut le qualifier d'événement imprévu et soudain. En effet, pour qu'un événement soit prévu, il ne faut pas seulement qu'il soit prévisible, mais il faut en connaître toutes les données. Il ne suffit pas de savoir qu'il peut se produire, mais il faut aussi savoir quand, comment et dans quelles circonstances il se reproduira, ce qui n'est pas le cas en l'espèce. Il faut distinguer la notion d'événement imprévisible de celui d'événement imprévu (*Claveau et CSSS Chicoutimi-CHSLD Chicoutimi* 2008 QcCLP 3389, citée par Davis et Houle-Gingras, p. 57).

Il ne faut pas confondre *prévisibilité* et *normalité*. Le législateur n'a pas retenu la notion de *prévisibilité*, mais plutôt celle d'événement imprévu et soudain. La jurisprudence nous rappelle d'ailleurs qu'il faut se garder d'utiliser des expressions plus exigeantes que celles qu'a retenu le législateur. Le tribunal estime préférable de référer au fait qu'un événement survient dans des **circonstances inhabituelles, sortant de l'ordinaire ou anormales** pour vérifier la survenance d'un événement imprévu et soudain (Davis et Houle-Gingras, p. 58) :

Il n'est pas nécessaire que l'événement en cause soit « exceptionnel ou extraordinaire » pour correspondre à la notion d'événement imprévu et soudain. Le fait que les événements sont prévisibles dans ce type de milieu n'empêche pas non plus la conclusion qu'il s'agit

d'événements imprévus et soudains (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/23, no 41).

Il peut s'agir d'un événement imprévu et soudain qui n'a pas à être nécessairement un événement extraordinaire par rapport au travail habituel de la travailleuse ou du travailleur. Cette conclusion a été réaffirmée à maintes reprises par [les tribunaux administratifs] en ce qui concerne le travail en milieu carcéral. Même si les chauffeurs d'autobus sont souvent exposés à des agressions, [le tribunal administratif] a refusé d'acquiescer à la prétention de l'employeur voulant que de telles conditions soient normales ou naturelles. [Cela] constituerait une banalisation de ce type de comportement des clients à l'égard des chauffeurs (*Laurin et Société de Transport de Montréal (STM)*, 2007 QcCLP 5462; Dubuc et STM (Réseau du métro) 2010 QcCLP 9002, citée par Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/44, no 71).

Les incidences sur le droit de refuser un travail dangereux

Nous avons vu qu'un important courant dans la jurisprudence québécoise consiste à faire d'un événement considéré comme « normal » dans le milieu de travail un événement qui ne peut pas être imprévu ni soudain.

Par ailleurs, en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité au travail (LSST), loi qui concerne la prévention des accidents de travail et des maladies professionnelles, un travailleur...

[...] a le droit de refuser un travail s'il a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger relatif à sa santé, à sa sécurité ou à son intégrité physique, ou peut avoir l'effet d'exposer une autre personne à un semblable danger (art. 12 LSST).

Pour permettre l'exercice du droit de refus, la loi n'exige pas la preuve d'un danger réel objectif ou imminent, mais plutôt la crainte raisonnable d'un danger. Il n'est pas nécessaire notamment que l'inspecteur appelé sur les lieux ait donné raison au travailleur; en revanche, s'il l'a fait, le tribunal conclut en général que la crainte était raisonnable (Cliche, Séguin, Saindon et Charest, 2018, p. 33-34).

La même loi précise aussi qu'un travailleur...

[...] ne peut exercer son droit de refus, lorsque [...] les conditions d'exécution de ce *travail sont normales dans le genre de travail* qu'il exerce (art. 13 LSST, nos italiques).

Le critère des *conditions normales* entraîne des conséquences sur **l'exercice du droit de refuser un travail dangereux**. Illustrons ce raisonnement par des exemples.

Exemples de décisions qui portent sur le milieu carcéral et concernent les agents des services correctionnels (ASC)

Dans les situations d'accompagner un ou des détenus pour leur comparution au palais de justice, de transporter un détenu à l'hôpital, d'encadrer des détenus en surnombre dans un pavillon, les ASC évaluent le danger en fonction de principes tels que le ratio d'ASC par rapport aux détenus et la possibilité de communiquer en cas de problème pour demander du soutien. Lorsqu'ils exercent leur droit de refus et que l'employeur le conteste, le tribunal doit se prononcer sur le caractère normal ou anormal de la situation. Le tribunal doit faire la part des choses :

- D'une part, ce « milieu de travail n'est pas un restaurant, un musée ou une garderie mais bien un centre de détention » (SAPSCQ et Québec (Ministère de la Sécurité publique) (Détention) [2007] QcCLP 4912, parag. 152), ce qui signifie que le danger y est normal;
- d'autre part, certaines conditions particulières comme un mauvais classement de la dangerosité des détenus, ou la surpopulation d'un lieu, ont pour effet de surexposer les ASC au danger « par rapport à ce qu'ils sont en droit d'attendre normalement » si « les règles sont respectées » (SAPSCQ et Québec (Ministère de la Sécurité publique) (Détention) [2007] QcCLP 4912, parag. 158), ce qui signifie que certains contextes présentent néanmoins un niveau anormal de danger.

Dans la décision qui précède, on pourrait croire que certaines conditions particulières s'installent à demeure et, de ce fait, ne justifient plus le droit de refus « puisque ces conditions de travail sont insidieusement devenues plus ou moins normales avec le temps » (parag. 154). En principe, cependant, des conditions de travail habituelles ne doivent pas être considérées normales si elles ne répondent pas aux critères établis par de bonnes pratiques.

Par exemple, il n'est pas normal pour un pompier de travailler alors qu'il n'y a pas un effectif d'au moins quatre pompiers lors d'un sauvetage et cela, même si cela est devenu habituel en raison de contraintes (*Girard et Québec (Ville de)* [2004] CLP 1209, parag. 150-152, citée par Cliche, Séguin, Saindon et Charest, 2018, p. 36).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Pour fonder la preuve sur des éléments objectifs et ne pas se limiter à la perception du travailleur, on cherchera à analyser la situation selon le critère de la **personne normale et raisonnable**. La réaction des collègues devant une même situation peut notamment constituer un critère objectif (Cliche, Séguin, Saindon et Charest, 2018, p. 33-34).

Le droit de refus est préventif et permet au travailleur « d'exercer ce droit avant qu'un danger réel, objectif ou *imminent se matérialise ou soit sur le point de se matérialiser* » (Brabant, 2017, p. 13). Ainsi défini, un danger soudain constitue rarement une menace de **maladie professionnelle ouvrant le recours au droit de refus**.

On peut cependant compter à ce titre des risques de **blessure pouvant causer des maladies du type TMS** (ou diagnostics en « ite ») résultant en général de la sursollicitation d'une articulation attribuable à des gestes répétitifs (souvent liés à la cadence), préhension-manutention en pince digitale, position contraignante répétée, vibrations, posture inadéquate forcée, etc. (Lippel et Lefebvre, 2014, p. 19).

De même, les décisions concernant le droit de refus pour danger de **lésion psychologique** connaissent une issue bien incertaine et varient beaucoup. Jusqu'en 2000, seules deux décisions avaient été rendues en matière de droit de refus devant un risque pour la santé psychologique : l'affaire *Richard et Ministère du revenu* (CALP n° 03051-60-8705, 29 juin 1988; aussi : *Imbeault et Collège de Maisonneuve*, CALP, no 47510-60-9301, 20 décembre 1994).

Selon cette dernière décision, un risque pour la santé psychologique ne pouvait justifier le droit de refus (Brabant, 2017, p. 50). Pourtant, depuis l'affaire *Forget Chagnon et Marché Bel-Air inc.*, le tribunal administratif estime que...

[...] le terme commun « santé » inclut nécessairement la santé mentale, s'appuyant sur les définitions du terme « santé » de dictionnaires médicaux reconnus, sur les principes d'interprétation des lois qui obligent à analyser les dispositions législatives selon un principe général de cohérence de la loi et sur le fait que le législateur n'a pas précisé que les dangers dans l'exécution du travail ne concernaient que les dangers physiques (*Forget Chagnon et Marché Bel-Air inc.* CLP, nos 106261-63-9811, 107226-63-9811 et 109475-63-9901, 18 août 2000, SOQUIJ AZ-00302460, parag. 299).

En effet, la loi ne permet pas de distinguer lésions physiques et psychologiques, qui sont assujetties aux mêmes critères de reconnaissance (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/21, no 37) et qui donnent droit, lorsqu'elles sont reconnues, aux mêmes bénéfices (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/48, no 80). Les instances décisionnelles qui reçoivent les plaintes...

[...] doivent évaluer si, compte tenu des événements qui ont entraîné la maladie, celle-ci constitue une lésion

professionnelle au sens de [la LATMP], soit en raison de l'existence de risques particuliers qui entraînent une maladie professionnelle, soit parce que les faits permettent d'assimiler la situation à un événement imprévu et soudain au sens de la définition d'un accident du travail (art. 2 LATMP) (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/21, no 37).

Selon le raisonnement juridique autant que la doctrine, il n'existe aucune raison d'appliquer des critères différents; le tribunal doit donc rechercher le même niveau de preuve de relation entre la lésion et le travail et les mêmes types d'événements pour des réclamations de nature physique et psychologique.

Le cas particulier de la violence psychologique « normale »

Le tribunal, appelé à se prononcer quant au lien entre la lésion et le travail, cherche entre autres à exclure certains événements qui, bien que survenus au travail, résultent de « problèmes normaux de relations interpersonnelles » ou relèvent des « relations de travail normales » entre l'employeur et ses employés ou entre employés (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 78). **Les lésions psychologiques** présentent un risque plus grand d'être refusées aux fins de l'indemnisation à titre d'accident de travail en vertu du critère des « relations de travail normales ».

Les travailleurs qui font quotidiennement face au conflit font l'objet d'une imposante jurisprudence à ce titre : ceux et celles qui interviennent auprès d'une clientèle composée d'enfants ou d'adolescents, dans certains cas « à risques », soit présentant des troubles du comportement, des difficultés d'apprentissage, de la déficience intellectuelle, motrice, langagière, auditive ou visuelle et des troubles envahissants du développement, comme les enseignants, les techniciens en éducation spécialisée, les éducateurs en service de garde, de même que les chauffeurs d'autobus (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 62 et 80).

Cette abondante jurisprudence illustre bien la difficulté de distinguer ce qui est « normal » et ce qui ne l'est pas dans un milieu de travail et qui peut justifier, dans le premier cas, la reconnaissance d'une lésion professionnelle. Chaque décision porte sur un cas précis, et seule l'accumulation permet de dégager des principes d'interprétation.

*Les gestes posés par les **clients** de l'organisation employeur*

Dans le cas de gestes posés par les **clients de l'organisation employeur**, les enseignants composent un groupe souvent étudié par le tribunal à l'occasion de réclamations pour des lésions psychologiques.

Dans l'environnement des services de garde, par exemple, le tribunal a considéré qu'il est *habituel et normal* que chaque enfant ait sa personnalité et ses comportements personnels, mais il n'est cependant pas *habituel et normal* qu'un enfant soit atteint de troubles de comportement sérieux et sévères perturbant les activités du groupe de façon significative, de sorte que les autres enfants ont peur de lui et ne veulent plus venir à la garderie. Les éducatrices en garderie ne sont pas des psychologues du comportement et ne sont pas préparées à gérer des problèmes psychologiques majeurs.

Devant chaque cas, c'est à cette même question que doit s'attaquer le tribunal.

Exemples d'événements qui, selon le tribunal, échappent au cadre normal du travail

Un enseignant qui a dans un groupe un surnombre d'élèves qui présentent des défis particuliers et qui prennent la plus grande partie de son temps (par exemple la décision *Boudreault et Commission scolaire des Rives-du-Saguenay*, 2011 QcCLP 3805, parag. 6, 20 et 48., citée par Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 62);

- l'agression ou la menace d'agression physique par un bénéficiaire, sans l'assistance suffisante;
- la présence d'un enfant qui présente des problèmes psychologiques graves et/ou qui agresse les autres enfants et/ou l'éducatrice à une fréquence dépassant la normale pour son cas;
- la présence d'un adolescent dont le comportement est anormalement violent;
- le dépôt de fausses accusations d'attouchements sexuels concernant un enseignant;
- le dépôt d'une plainte à la police concernant une enseignante qui a puni un élève indiscipliné;
- le harcèlement répété par les élèves qui soumettent un enseignant à diverses humiliations;
- des injures, des menaces de voies de fait, des crachats, des agressions verbales, de l'intimidation, des menaces lancées à un chauffeur d'autobus (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 62-68).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Exemples d'événements qui, selon le tribunal, relèvent du cadre normal du travail

- Une certaine proportion d'élèves en difficulté en situation d'échec;
- une plaisanterie consistant à remplacer le lait sans lactose d'une éducatrice dans un centre jeunesse allergique au lactose par du lait régulier;
- le fait pour un chauffeur d'autobus de frôler des accidents, par exemple, un piéton qui surgit devant l'autobus et plaque ses deux mains sur le pare-brise en criant;
- des insultes et des menaces de deux sources différentes en 15 minutes à l'endroit d'une chauffeuse d'autobus (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 68 -70).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Les gestes posés par l'employeur

Dans le cas de gestes posés par **l'employeur**, s'ils s'inscrivent dans l'exercice raisonnable de son droit de gérance, ils sont de même réputés avoir lieu **au cours des relations de travail normales** et ne constituent pas un cas de harcèlement psychologique qui peut être indemnisé à titre d'accident de travail. Les décisions entourant la gestion des ressources humaines, comme les mesures disciplinaires et les évaluations négatives, échappent à la définition d'événement survenu « par le fait ou à l'occasion du travail » (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/26, no 45).

Le tribunal tient compte de ce qu'il est utopique de demander la perfection dans les rapports humains en milieu de travail. L'employeur a le droit de déplacer un travailleur, de le réaffecter à un autre poste s'il a des raisons de le faire. Il peut arriver que l'employeur hausse le ton ou utilise un ton plus froid dans le cadre normal de l'exercice de la discipline. L'employeur peut démontrer sa bonne foi en demeurant ouvert à la recherche de solutions à une situation tendue. On tiendra compte aussi de ce que la nature même du travail peut exiger d'accomplir un volume considérable de travail, de faire face à la pression causée par des délais rigoureux, de répondre à différentes exigences et de s'adapter à l'évolution des priorités (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 76-77; Fortin, 2013, parag. 11-14).

En effet, on reconnaît aux personnes occupant des positions hiérarchiques le droit d'organiser le travail, de le surveiller, de sanctionner des pratiques douteuses ou interdites, bien que cela puisse déplaire à l'employé qui en fait les frais :

L'exercice des droits de la direction confère un pouvoir discrétionnaire assez large à l'employeur. Dans ce contexte, l'employeur peut l'exercer avec fermeté et commettre des erreurs dans la mesure où cet exercice n'est ni abusif ni déraisonnable. [Le tribunal] estime que, pour déterminer si l'employeur a exercé de façon déraisonnable, abusive ou discriminatoire ses droits de la direction, elle doit apprécier :

- si les gestes ou les actes accomplis par ce dernier sont liés au fonctionnement de l'entreprise et justifiés par celui-ci;
- s'ils sont justes et équitables compte tenu des circonstances; et
- si un employeur raisonnable et compétent aurait agi de la même façon (Fortin, 2013, parag. 7).

En revanche, le tribunal a jugé que dans un milieu normal de travail, les situations suivantes relèvent de l'exercice du droit de gérance par l'employeur :

- le conflit de personnalité avec le supérieur immédiat;
- l'ordre donné par un supérieur immédiat, auquel le travailleur refuse d'obtempérer;
- les avis disciplinaires verbaux ou écrits de l'employeur;
- la rencontre disciplinaire avec l'employeur portant sur les absences répétées du travailleur, son indiscipline face aux directives de son contremaître, ou son manque de productivité, ou encore son rendement qui ne correspond pas aux exigences du poste;
- le congédiement pour rendement insatisfaisant;
- l'évaluation du travailleur ou une surveillance accrue;
- la menace de mesures disciplinaires;
- l'hostilité et l'insubordination des hommes que le travailleur dirige, le fait d'être impopulaire auprès d'eux ou de ses collègues, ou de façon plus générale, les problèmes de relations interpersonnelles;
- la rétrogradation du travailleur;

- la répartition des tâches de travail;
- les événements entourant le renouvellement de la convention collective (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 55).

Il serait toutefois bien imprudent de conclure à l'avance de l'issue d'une situation à partir de cette liste, car chaque cas est unique. Le tribunal doit vérifier si les allégations du travailleur s'inscrivent dans le contexte normal de son travail et si l'exercice du droit de gérance est abusif (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 56).

Le pouvoir discrétionnaire de l'employeur dans l'exercice de ses droits de direction est large, mais il comporte quand même des limites établies par la jurisprudence.

Le tribunal doit déterminer si l'employeur a **abusé de ses droits** en adoptant le comportement ou en posant les gestes reprochés. Il n'est pas nécessaire de démontrer **l'intention de nuire** puisque le seul exercice déraisonnable d'un droit constitue un abus de droit (Fortin, 2013, parag. 6).

Il est normal que les travailleurs fassent l'objet d'une enquête à la suite d'une plainte, mais si la direction traite ces plaintes de manière inéquitable ou malhabile, le tribunal peut considérer les événements survenus dans ce contexte comme imprévus et soudains (Aubé, Cox et Lippel, 2012, p. 2/26-27, no 46).

Exemples de décisions concernant l'exercice normal et abusif par l'employeur de son droit de direction

L'employeur peut exercer son droit de direction, mais n'est pas en général justifié « d'adopter une attitude hostile, méprisante et sans respect envers la travailleuse », de chasser un travailleur de réunions ou d'interventions sans lui donner l'occasion de s'expliquer, d'intervenir pour le critiquer devant ses élèves, bref de sortir du cadre normal de son intervention par le moment choisi ou la façon de faire (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 74).

Par exemple, le tribunal examinera s'il y a pression à travailler en heures supplémentaires, si des demandes formulées ou les gestes posés touchent aussi les autres travailleurs comparables, etc.

On jugera abusif d'imposer à une travailleuse de traiter avec des fournisseurs de plus en plus exigeants et désirant se faire payer, sans lui donner les outils nécessaires. En outre, dans ce cas précis, la situation financière de l'employeur avait mené la travailleuse à cumuler de plus en plus de tâches dont les exigences dépassaient largement ses qualifications, créant ainsi une surcharge de travail (*Bernier et Nutrition GEM inc.* 2012 QcCLP 5528, SOQUIJ AZ-50891531, citée dans Fortin, 2013, parag. 15).

On jugera aussi abusive l'attitude peu encline aux relations harmonieuses, des exigences exprimées de façon bourrue, irrespectueuse et impatiente, voire agressive par un supérieur immédiat, même lorsque cette attitude est

la même auprès de l'ensemble des travailleurs (*Blouin et Service correctionnel du Canada* 2012 QcCLP 4766, SOQUIJ AZ-50879625, citée dans Fortin, 2013, parag. 16).

L'employeur qui n'exerce pas ses droits de la direction peut être considéré par le tribunal comme exerçant de manière déraisonnable ses droits, par exemple s'il n'entend pas des demandes répétées pour alléger sa tâche, s'il néglige des signes manifestes d'épuisement (*Mavrakis et Fondation canadienne du rein* 2012 QcCLP 4314, SOQUIJ AZ-50873244, citée dans Fortin, 2013, parag. 18).

Le tribunal a considéré qu'une directrice qui met à l'écart une travailleuse, technicienne en éducation spécialisée, à la suite d'une mesure disciplinaire, limite ses communications avec elle, ne l'invite pas à la fête de Noël, lui interdit l'aide de collègues techniciens en éducation spécialisée, exerce de manière abusive son droit de direction (*J.T. et Commission scolaire A*, 2013 QcCLP 3830, parag. 338, 339 et 353-355, citée par Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 74).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

De plus, le tribunal doit tenir compte du comportement du travailleur, non pas pour lui imputer une quelconque responsabilité (car le régime d'indemnisation est un régime sans égard à la faute), mais plutôt pour apprécier si les gestes ou les actes accomplis par l'employeur sont **proportionnels à la conduite** de celui-ci (Fortin, 2013, parag. 9).

Le tribunal admet parfois des réclamations pour incapacité psychologique résultant d'événements liés aux **mesures disciplinaires**. Le cadre de son intervention est toutefois très étroit, car il n'a pas compétence pour déterminer le caractère approprié, le bien-fondé, la justesse ou l'opportunité de la mesure disciplinaire imposée au travailleur. Le tribunal peut en revanche se prononcer quant à « l'exercice malhabile ou abusif du pouvoir de gestion ». Il peut « vérifier si un événement imprévu et soudain est survenu par suite de l'exercice du droit de gérance » (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 73).

Le tribunal peut aussi considérer que l'événement pour lequel l'employeur impose une sanction échappe au cadre normal, par exemple en vertu d'un contexte particulier d'interaction avec des élèves présentant des défis particuliers ou avec leurs parents. Lorsque certains parents attendent avec anxiété un enseignant chaque soir à la sortie des classes, demandent le retrait d'un enseignant qui a posé un geste qu'ils réprouvent, ou ne collaborent pas de diverses façons, l'événement échappe au cadre normal (Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 70-72).

Les gestes posés par les collègues

Le domaine des relations avec les collègues est plus complexe. On a vu plus haut qu'on exclut de la définition d'un événement imprévu et soudain les lésions psychologiques lorsqu'elles résultent de « problèmes normaux de relations interpersonnelles » ou lorsqu'elles relèvent des « relations de travail normales » entre employés.

Le tribunal cherche donc à établir si l'événement dépasse le cadre normal de ces relations. Il recherche par exemple si des collègues ont tenu des propos désobligeants ou humiliants, ou ont mis à l'écart un collègue.

Exemples de décisions concernant les relations de travail normales et anormales avec les collègues

On a par exemple accueilli la réclamation d'un travailleur dont les collègues et le syndicat ont déposé 27 griefs le concernant, ont haussé le ton à son endroit à l'occasion d'une rencontre, « donné des coups de poing sur la table et qui lui ont lancé des jurons. Lors d'un service funèbre, les employés se sont éloignés du travailleur lors de son approche » (*Ross et Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord*, 2008 QcCLP 6949, parag. 23, 76 et 79, citée par Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 78).

Le tribunal a accepté la réclamation d'une travailleuse, enseignante, dont une collègue tient des propos déplacés de façon agressive à son endroit, conteste les interventions et la façon d'enseigner devant les élèves et qui la ridiculise en l'imitant devant ses collègues (*Lemieux et Commission scolaire de Montréal*, 2007 QcCLP 791, parag. 14, 32-36, 43, 44, 49 et 86, citée par Davis et Houle-Gingras, 2014, p. 79).

En revanche, le tribunal a considéré que des difficultés relationnelles avec une collègue, des désaccords, le fait d'être critiquée n'étaient pas des événements qui sortent du cadre normal du travail. Par exemple le fait, pour une enseignante, d'informer une technicienne en éducation spécialisée de son désaccord avec ses interventions en classe ne sort pas du cadre normal du travail (*Bellavance et Commission scolaire de Laval*, 2009 QcCLP 3417, parag. 11, 16 et 78, citée par Davis et Houle-Gingras, p. 79).

Il faut prendre garde cependant de ne rien déduire de ces exemples quant à un autre cas : chaque affaire est examinée individuellement et en contexte.

Les **blessures physiques** infligées par des collègues sont étudiées par le tribunal selon les mêmes critères et on ne reconnaît pas d'emblée qu'elles sont liées au travail; elles peuvent résulter de conflits interpersonnels ou liés aux relations de travail, s'ils portent sur des questions syndicales en particulier.

Ces notions vous sont ici présentées très sommairement, dans le seul but de vous sensibiliser au traitement réservé aux lésions psychologiques dans le cadre de l'exercice des droits de la direction. Rappelez-vous que les faits de chaque cas sont uniques.

Conclusion

La capacité qu'a une personne de s'adapter aux agressions qu'elle subit en provenance de son environnement, sans que ses capacités vitales ne soient amoindries, est de plus en plus considérée comme partie de la santé. Or souvent, dans les milieux de travail, les agressions sont trop fortes pour être maîtrisées sans amoindrir les capacités vitales de la travailleuse ou du travailleur. Le docteur Hans Selye, auteur de multiples travaux sur le stress, traite abondamment des exigences posées par le milieu aux organismes vivants et du seuil au-delà duquel la personne ressent fatigue, usure ou encore souffrance². Ce seuil est dépassé lorsque les contraintes de l'environnement dépassent les moyens de défense de l'organisme, moyens qui lui permettent en d'autres cas de s'opposer à l'évolution de la maladie.

Lorsque le seuil des exigences du milieu est trop élevé, les systèmes de défense échouent dans leur lutte pour l'adaptation. La maladie est le point d'aboutissement de l'ensemble du processus de mobilisation de l'organisme humain contre les contraintes du milieu. Mais avant qu'elle apparaisse, bien des signes manifestent la souffrance préalable à la maladie. La véritable prévention consiste donc à déceler ces signes, à les interpréter et à agir sur la foi des informations qu'ils transmettent plutôt que sur la foi de la maladie déjà avancée.

On discute depuis longtemps le phénomène de la sous-déclaration des problèmes de santé, par rapport aux problèmes de sécurité, qu'on attribue à plusieurs facteurs. On l'attribue d'abord à l'ignorance d'une partie de la main-d'œuvre en ce qui concerne ses droits, protégés par les lois en matière de santé et de sécurité au travail; la main-d'œuvre non syndiquée est particulièrement vulnérable à ce chapitre.

Deuxièmement, lorsque les maladies mettent longtemps à se développer ou qu'elles apparaissent après que le travailleur a quitté son emploi, les victimes

² Dejours, Christophe (1990) « Nouveau regard sur la souffrance humaine dans les organisations », dans Jean-François Chanlat, L'individu dans l'organisation, les dimensions oubliées, Presses de l'Université Laval, Éditions Eska, p. 687-708; Dejours, Christophe (1998) Souffrance en France. La banalisation de l'injustice sociale, Seuil.

autant que les professionnels de la santé peuvent se montrer réticents à établir un lien de causalité entre les conditions de travail et la maladie. Il est possible que le travailleur victime d'une maladie professionnelle quitte son emploi pour des motifs liés à l'usure au travail, sans déclarer sa maladie ni demander d'indemnisation. En conséquence, mise à la retraite prématurément, la victime retirée jouit d'un niveau de revenus sensiblement inférieur à celui dont elle aurait bénéficié si on lui avait reconnu une incapacité reliée au travail.

Troisièmement, les médecins consultés par les travailleurs ont un niveau inégal de formation en santé au travail. En outre, quel que soit ce niveau de connaissances, ils et elles peuvent se montrer réticents à s'engager dans les débats d'experts des instances décisionnelles du régime. Ils se sentiront étrangers dans l'univers judiciaire de la santé au travail et, entre autres, au langage qui y a cours. Les témoignages exigent un temps et une énergie considérable.

Enfin, les employeurs peuvent éviter que les maladies soient déclarées à la CNESST en indemnisant les victimes en vertu d'un régime d'assurance salaire.

Bref, ces raisons et bien d'autres, la reconnaissance des problèmes de santé reliés au travail n'est qu'embryonnaire. Dans le processus qui mène à leur reconnaissance, tant à des fins de prévention que d'indemnisation, la recherche joue un rôle très important. Des résultats cohérents en longue période, qui établissent une relation entre des conditions de travail et un ou plusieurs problèmes de santé, constituent à ce jour l'argument le plus sûr que l'on puisse présenter aux instances décisionnelles du régime québécois de la santé et de la sécurité au travail.

Références

Aubé, Isabelle, Rachel Cox et Katherine Lippel (2012) *La protection juridique des droits fondamentaux et de la santé mentale au travail*, JurisClasseur Québec – Collection Thema, éd. Lexis-Nexis

American Psychiatric Association (APA) (2015) Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 5^e édition, Elsevier-Masson

Beaudoin, Jean-Louis (1990) *La responsabilité civile délictuelle*, Cowansville, Éditions Yvon Blais

Bérard, Claude (1995) « L'indemnisation des maladies professionnelles reliées à l'exécution d'un travail répétitif », dans *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail (1995)*, Service de la formation permanente du Barreau du Québec, Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 79-128

Brabant, Pierre (2017) « Le droit de refus selon la législation fédérale et provinciale », *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail (2017)*, Service de la formation permanente du Barreau du Québec, vol. 425, p. 5-52

Brassard, Réal Me (nd) Jurisprudence sur la maladie professionnelle, Site Internet professionnel à titre de juriste consultant spécialisé, consulté le 28 mai 2019 : <https://www.ourbis.ca/fr/b/QC/Repentigny/Real-Brassard-Consultant/828209.html>

Cliche, Bernard, Jean-François Séguin, Guillaume Saindon et Mélanie Charest (2018) *Droit de la santé et de la sécurité au travail. La loi et la jurisprudence commentées*, 3^e édition, Cowansville, Éd. Yvon Blais

Cliche, Bernard et Martine Gravel (1997) *Les accidents de travail et les maladies professionnelles. Indemnisation et financement*, Cowansville, Éditions Yvon Blais

Davis, Michel et Nicolas Houle-Gingras (2014) « Les lésions psychologiques chez les enseignants et certains autres travailleurs agissant auprès d'enfants et d'adolescents », Service de la formation permanente du Barreau du Québec, vol. 379 – *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail (2014)*, p. 45-80

Dufour, Jean-François (2013) « L'après-Boies et CSSS Québec-Nord – L'application de la présomption de l'article 28 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (LATMP) relève-t-elle de la chimère, du spectre ou du dogme?, *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail, Volume 360*, Service de la formation permanente du Barreau du Québec, Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 5-49

Fortin, M^e Nancy (2013) « Lésions psychologiques : rappel des principes et cas d'application » *L'Express Travail*, SOQUIJ, vol. 4, no 18, 10 mai 2013

Gardner, Daniel et Maurice Tancelin (2013) *Jurisprudence commentée sur les obligations*, 11^e éd., Montréal, Wilson & Lafleur

Horth, Kevin (2018) « La RRA psychologique : quelle est la cause déterminante ? », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail (2018)*, Cowansville, Éd. Yvon Blais Inc., p. 135-210

Institut de la statistique du Québec (ISQ) (2018) *Annuaire québécois des statistiques du travail. Portrait des principaux indicateurs du marché et des conditions de travail, 2007-2017*, vol. 14, mai, 196 p.

Lavoie, André G. (2014) « Concept de lésion professionnelle », dans K. Lippel et G. Vallée, *JurisClasseur Québec*, coll. "Droit du travail", Santé et sécurité du travail, Fasc. 8, Montréal : LexisNexis Canada

Lavoie, M^e Chantale (2018) « Une réclamation pour lésion psychologique : cela se gère », *Convergence*, Revue du Centre patronal de santé et de sécurité du travail du Québec, Avril, p. 14-15

https://www.centrepatronalsst.qc.ca/media/1270/une-reclamation-pour-lesion-psychologique-conv_avril_18.pdf

Lippel, Katherine et Nathalie Lanctôt (2014) « La violence physique au travail et la santé : le droit québécois régissant l'indemnisation et la prévention », *Relations industrielles – Industrial Relations*, vol. 69, no 4, p. 785-812

Lippel, Katherine et Marie-Claire Lefebvre (2014) *La reconnaissance des troubles musculo-squelettiques en tant que lésions professionnelles en droit québécois*, Cowansville, Les Éditions Yvon Blais

Lippel, Katherine (2002) *La notion de lésion professionnelle*, Cowansville, Éditions Yvon Blais

Lippel, Katherine (2001) « Les présomptions relatives au caractère professionnel des lésions : interprétation et application », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail (2001)*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 1-72

Lippel, Katherine (1998) « L'indemnisation des lésions attribuables au travail répétitif. Bilan jurisprudentiel », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et de la sécurité au travail (1998)*, Cowansville, Éditions Yvon Blais, p. 1-55

Lippel, Katherine (1992) *Le stress au travail. L'indemnisation des atteintes à la santé en droit québécois, canadien et américain*, Cowansville, Éditions Yvon Blais

Riou, Marie-Claude (2012) « À l'occasion du travail, à l'occasion de son travail : qu'en pense la CLP? », dans Service de la formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé et sécurité au travail (2012)*, vol. 346, Cowansville, Éditions Yvon Blais

Vallet, Stéphanie et Daphné Cameron (2019) « Pesticides : « Ils nous disaient que ce n'était pas dangereux », *La Presse+*, 15 juin 2019

Vinet, Alain, Renée Bourbonnais et Chantal Brisson (2003) « Travail et santé mentale. Une relation qui se détériore », dans Audet, Michel, *Santé mentale et travail. L'urgence de penser autrement l'organisation*, Ste-Foy, Presses de l'Université Laval, p. 5-37