

COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

Saguenay : 21 mars 2012

Région : Saguenay–Lac-Saint-Jean

Dossier : 445693-02-1108

Dossier CSST : 136220159

Commissaire : Réjean Bernard, juge administratif

Membres : Suzanne Julien, associations d'employeurs
Pierre Morel, associations syndicales

Assesseur : Yves Landry, médecin

Micheline Blackburn
Partie requérante

et

Groupe urgence sinistre
Partie intéressée

DÉCISION

[1] Le 4 août 2011, madame Micheline Blackburn (la travailleuse) dépose à la Commission des lésions professionnelles (le tribunal) une requête par laquelle elle conteste une décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (la CSST), le 14 juin 2011, à la suite d'une révision administrative.

[2] Par cette décision, la CSST confirme la décision initiale qu'elle a rendue le 20 janvier 2011 et déclare que la travailleuse n'a pas subi de récive, rechute ou aggravation, le 12 janvier 2011.

[3] L'audience s'est tenue, le 13 février 2012, à Saguenay en présence de la travailleuse et de son avocat. Le Groupe urgence sinistre (l'employeur) est représenté par une avocate, laquelle est accompagnée de M. Raynald Mercier, le président-directeur général de l'entreprise.

[4] Le 22 février 2012, la représentante de l'employeur a transmis, tel qu'autorisé par le tribunal, un extrait de doctrine médicale¹. Le représentant de la travailleuse a produit une réplique le 1^{er} mars 2012 et la cause a été mise en délibéré ce même jour.

L'OBJET DE LA CONTESTATION

[5] La travailleuse demande au tribunal de déclarer qu'elle a subi, le 12 janvier 2011, une récurrence, rechute ou aggravation en lien avec des tendinites aux épaules et une épicondylite bilatérale.

LES FAITS

[6] La travailleuse effectuait les tâches de technicienne en nettoyage chez l'employeur. Cette entreprise se consacre au nettoyage après sinistre et au nettoyage de vêtements qui provenaient de divers établissements.

[7] Le 25 mars 2010, la travailleuse fut victime d'un accident du travail alors qu'elle glissait et tombait sur le dos et la main droite. La CSST accepta la réclamation de la travailleuse en lien avec les diagnostics de contusion et de ténosynovite à la main droite.

[8] Le tribunal a entendu les témoignages de la travailleuse et de M. Raynald Mercier, président-directeur général chez l'employeur.

[9] La travailleuse aurait repris le travail et effectué des travaux légers du 12 septembre jusqu'au 6 novembre 2010 à raison de 6,4 heures en moyenne par semaine, pièce E-1².

DU	AU	TRAVAILLÉ RÉEL
2010		
12-sept	18-sept	3
19-sept	25-sept	6,5

¹ *Pathologie médicale de l'appareil locomoteur*, 2^e édition, s.l., 2008, Edisem Maloine, pp. 586-591.

² Compilation des heures travaillées chez l'employeur entre le 12 septembre 2010 et le 8 janvier 2011.

26-sept	02-oct	7,25
03-oct	09-oct	7,25
10-oct	16-oct	4,5
17-oct	23-oct	6,5
24-oct	30-oct	9
31-oct	06-nov	7
07-nov	13-nov	16
14-nov	20-nov	24,25
21-nov	27-nov	
28-nov	04-déc	40
05-déc	11-déc	24
12-déc	17-déc	
18-déc	25-déc	
2011		
26-déc	1 ^{er} janv	
02-janv	08-janv	12

[10] À l'audience, la travailleuse explique que les travaux légers consistaient à livrer et ramasser des vêtements dans différents nettoyeurs, foyers pour personnes âgées, dépanneurs, de même qu'au Centre hospitalier de Jonquière. Ces tâches entraînaient, selon ses dires, d'accrocher ou de décrocher des cintres, pouvant porter plusieurs vêtements, à des tringles fixées dans un camion de livraison et de manipuler des poches de linge dont le poids oscillait entre quatre et quinze livres. Ces poches pouvaient atteindre une vingtaine de livres, chez un client en particulier. La travailleuse explique qu'elle est droitrière et qu'elle utilisait principalement son bras gauche sauf pour les poches de linge plus lourdes qui nécessitaient l'usage des deux bras.

[11] Le 15 octobre 2010, le D^r André Léveillé, plasticien, émit un avis du Bureau d'évaluation médicale. Il consolida la lésion, à compter du 22 juin 2010, avec suffisance des soins ou traitements et sans atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique ni limitation fonctionnelle. Le 2 novembre 2010, la CSST se déclarait liée par les conclusions formulées dans cet avis et déclarait la travailleuse capable d'exercer son emploi depuis le 22 juin précédent. Cette décision fut confirmée, le 15 décembre 2010, à la suite d'une révision administrative, laquelle n'aurait pas fait l'objet d'un recours devant le tribunal.

[12] Après la période d'assignation à des travaux légers, la travailleuse a cumulé 16 heures de travail dans la semaine du 7 novembre, pièce E-1. Au cours de cette semaine, elle aurait partagé son temps entre la livraison et diverses tâches effectuées dans l'entrepôt de l'employeur. Elle explique que les objets mouillés provenant des sites inondés devaient être asséchés, dans l'entrepôt, à l'aide de ventilateurs. Elle aurait été appelée à déplacer ces ventilateurs, non munis de roulettes, dont le poids serait de 25 à 30 livres, de même que des déshumidificateurs sur roulettes. Ce travail aurait également impliqué de déplacer et nettoyer différents objets provenant de lieux sinistrés, dont du mobilier, des outils, de la vaisselle, des jouets, des bijoux, etc. Elle

aurait également été affectée à divers travaux d'entretien et l'approvisionnement de différents produits.

[13] La semaine suivante, soit celle du 14 novembre, la travailleuse aurait cumulé 24,25 heures de travail, pièce E-1, et aurait accompli les mêmes tâches que celles précédemment décrites.

[14] Dans la semaine du 21 novembre, la travailleuse aurait été en congé, pièce E-1. Durant les semaines du 28 novembre et 5 décembre, elle aurait travaillé successivement 40 et 24 heures, pièce E-1, en effectuant les mêmes tâches que décrites précédemment quant à la livraison et au travail d'entrepôt. Elle aurait été en congé du 12 décembre 2010 jusqu'au 1^{er} janvier 2011 et effectué une dernière semaine de travail le 2 janvier relativement aux mêmes tâches que celles décrites ci-haut.

[15] M. Mercier a affirmé que les objets manipulés par la travailleuse étaient uniquement de petites tailles. D'autre part, il confirme que la travailleuse a pu déplacer des ventilateurs et des déshumidificateurs, mais tout au plus à quatre reprises, car il y aurait eu peu de sinistres pendant cette période.

[16] La travailleuse explique, qu'étant droitère, elle utilisait son bras droit, mais qu'en raison de la douleur, elle devait compenser par une utilisation accrue du bras gauche. Ses douleurs aux épaules seraient apparues dans le courant du mois de novembre 2010 et celles aux coudes se seraient manifestées au cours du mois de janvier 2011.

[17] Le 12 janvier 2011, la travailleuse consulta la D^{re} Johanne Gosselin, laquelle mentionnait, dans une attestation médicale, l'apparition de tendinites aux épaules et d'épicondylite bilatérale par compensation. Elle recommande des traitements de physiothérapie, la prise d'analgésique et un arrêt de travail jusqu'au 6 février.

[18] Le 14 janvier 2011, la travailleuse signalait une réclamation concernant une récurrence, rechute ou aggravation qui se serait manifestée le 12 janvier précédent. Le 20 janvier, la CSST rejetait la réclamation et cette décision fut confirmée, le 14 juin suivant, à la suite d'une révision administrative.

[19] Le 11 février 2011, la D^{re} Gosselin écrivit une lettre adressée à la CSST pour exprimer son désaccord quant au refus d'établir un lien entre le diagnostic de tendinites aux épaules et l'événement d'origine. Le médecin soutient que cette pathologie aurait été développée à la suite d'une surutilisation des bras découlant d'une entorse au poignet droit survenue lors de l'événement initial.

[20] Des radiographies des épaules furent effectuées les 25 mars et 27 avril 2011. Le D^r Raymond Boucher, radiologiste, mentionne dans ses rapports l'absence de lésion

ostéo-articulaire visible, mais l'existence d'une assez grosse calcification tendineuse quant à la grosse tubérosité humérale de l'épaule droite. À l'endroit de l'épaule gauche, il note l'absence de lésion ostéo-articulaire, mais la présence de quelques calcifications tendineuses au-dessus de la grosse tubérosité humérale dont la plus importante atteint 1,8 x 0,8 cm.

[21] Le 3 mai 2011, la D^{re} Gosselin mentionnait sur des billets médicaux la présence de tendinites calcifiées aux deux épaules, de capsulites, de bris calcaire, l'administration d'une infiltration et recommandait un arrêt de travail pour douze mois.

[22] Le 20 mai 2011, la D^{re} Joanne Caya, radiologiste, rédigeait un rapport radiologique d'intervention. Elle notait la présence d'un « petit calcium » qu'elle a ponctionné, à l'épaule droite, et d'un gros dépôt calcaire, à l'épaule gauche, qu'elle a en partie extrait. Finalement, elle administra des infiltrations aux tendons des coiffes des rotateurs et mentionnait l'absence de signes francs de capsulite.

[23] Le 1^{er} juin 2011, la D^{re} Gosselin répondait aux questions posées par l'avocat de la travailleuse. Elle affirmait que les nouvelles radiographies témoignent de calcifications tendineuses importantes aux épaules qui démontreraient un processus inflammatoire au niveau des tendons des coiffes des rotateurs.

[24] Le 21 juin 2011, le D^r Jean-François Gimaël, orthopédiste, signait un rapport médical et indiquait : calcification du côté gauche « + + + » et bris calcaire nécessaire.

[25] La travailleuse explique qu'elle a reçu, le 4 juillet 2011, la décision rendue à la suite d'une révision administrative le 14 juin précédent. Sur ce point, elle se réfère à une note manuscrite qu'elle avait inscrite elle-même sur la décision en question. Elle a par la suite déposé une requête auprès du tribunal le 4 août suivant.

[26] Le 15 septembre 2011, à la suite d'une radiographie de l'épaule droite, le D^r Pierre-Luc Côté, radiologiste, mentionnait une légère arthrose acromioclaviculaire avec un petit éperon sous-acromial et soupçonnait la présence d'une fine calcification postérieure à l'attache de l'infra-épineux pouvant traduire de la tendinopathie calcifiée.

[27] Le 7 octobre 2011, le D^r Gimaël mentionnait, dans un rapport médical, une douleur persistante à l'épaule gauche malgré les traitements, et ce, depuis le 12 janvier 2011. Il recommandait un renforcement musculaire. La suite du rapport est toutefois illisible.

L'AVIS DES MEMBRES

[28] Les membres issus des associations syndicales et d'employeurs sont d'avis que la travailleuse a déposé sa requête devant le tribunal avant l'expiration du délai fixé par

la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*³ et que celle-ci est recevable

[29] Ces membres opinent toutefois pour rejeter la requête de la travailleuse. En effet, ils estiment que la preuve n'est pas prépondérante pour établir que la modification de son état de santé est en lien avec la lésion d'origine.

LES MOTIFS DE LA DÉCISION

[30] Le tribunal doit décider si la travailleuse a subi une lésion professionnelle.

[31] En premier lieu, le tribunal constate que la travailleuse a produit une réclamation au greffe du tribunal, le 4 août 2011 à l'encontre de la décision rendue par la CSST, le 14 juin 2011, à la suite d'une révision administrative. Le tribunal retient le témoignage non contredit de la travailleuse quant à savoir qu'elle a reçu cette décision par la poste le 4 juillet 2011. La décision ayant été notifiée à la travailleuse ce 4 juillet, elle a déposé sa requête avant l'expiration du délai prévu à l'article 359 de la loi. Sa contestation est par conséquent recevable.

359. Une personne qui se croit lésée par une décision rendue à la suite d'une demande faite en vertu de l'article 358 peut la contester devant la Commission des lésions professionnelles dans les 45 jours de sa notification.

1985, c. 6, a. 359; 1992, c. 11, a. 32; 1997, c. 27, a. 16.

[32] Dans la présente affaire, la travailleuse limite l'étendue du débat à la notion de récidive, rechute ou aggravation. Aucune preuve n'ayant été présentée relativement à un nouvel accident du travail ou une maladie professionnelle, le tribunal analyse la preuve en regard de la notion de récidive, rechute ou aggravation.

[33] L'article 2 de la loi reconnaît qu'une récidive, rechute ou aggravation peut constituer une lésion professionnelle.

2. Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :

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

1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1.

³

L.R.Q., c. A-3.001.

[34] Bien que cette notion ne soit pas définie dans la loi, la jurisprudence⁴ de ce tribunal a établi qu'il y a lieu de s'en remettre au sens usuel de ces termes et de considérer que :

- la récidive constitue une réapparition;
- la rechute, une reprise évolutive;
- l'aggravation, une recrudescence d'une lésion ou de ses symptômes.

[35] La travailleuse a le fardeau de démontrer, au moyen d'une preuve médicale prépondérante ou par présomption de faits suffisamment graves, précis et concordants, d'une part, une modification de son état de santé depuis la consolidation de sa lésion⁵ et, d'autre part, que cette modification découle⁶ de sa lésion initiale. Une telle relation doit prendre assise dans la preuve présentée et les faits propres au dossier.⁷

[36] Afin d'établir un lien de causalité entre la lésion initiale et la récidive, rechute ou aggravation alléguée, le tribunal peut analyser la preuve en référant à une liste non exhaustive de facteurs élaborée par la jurisprudence⁸, laquelle liste n'a toutefois qu'une valeur indicative⁹ :

- gravité de la lésion initiale;
- continuité de la symptomatologie;
- existence ou non d'un suivi médical;
- retour au travail avec ou sans limitation fonctionnelle;
- présence d'une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique;
- présence d'une condition personnelle;
- compatibilité de la symptomatologie alléguée au moment de la récidive, rechute ou aggravation avec la nature de la lésion initiale;
- délai entre la récidive, rechute ou aggravation et la lésion initiale;
- similitude du site;
- similitude de diagnostic.

⁴ *Lapointe et Compagnie Minière Québec-Cartier*, [1989] CALP 38.

⁵ *Beauchamp et Inspec-Sol inc.*, C.L.P. 352639-63-0807, 21 avril 2009, I. Piché;
Dubé et Entreprises du Jalaumé enr., C.L.P. 380599-01A-0906, 21 septembre 2009, G. Tardif;
Hamel et Salon bronzage Aloha, C.L.P. 289330-31-0605, 23 septembre 2009, J.-L. Rivard.

⁶ *Lapointe et Compagnie Minière Québec-Cartier*, précitée note 4;
Lafleur et Transport Shulmann Ltée, C.A.L.P. 29153-60-9105, 26 mai 1993, J. L'Heureux;
Rivest et Star Appetizing Products inc., C.A.L.P. 175073-61-0112, 7 juillet 2003, J.-F. Martel, révision rejetée le 7 avril 2004, L. Nadeau.

⁷ *Hamel et Salon bronzage Aloha*, précitée note 5.

⁸ *Boisvert et Halco inc.*, [1995] C.A.L.P. 19.

⁹ *Dubois et CHSLD Biermans-Triest*, C.L.P. 234432-62-0405, 19 mars 2007, B. Roy, décision rejetant la requête en révision.

[37] Dans la présente affaire, la travailleuse a été victime d'un accident du travail, le 25 mars 2010, en lien avec une contusion et une ténosynovite de la main droite, lesquelles sont consolidées à compter du 22 juin 2010 avec suffisance de soins et sans atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique ni limitation fonctionnelle. La D^{re} Gosselin est la médecin ayant pris charge de la travailleuse au sens de la loi. Les diagnostics de tendinites aux épaules et d'épicondylite bilatérale, qu'elle a posés, n'ayant pas été contestés selon la procédure d'évaluation médicale, le tribunal est lié par ceux-ci.

[38] Le tribunal retient que l'état de santé de la travailleuse s'est détérioré depuis la consolidation de sa lésion, ce que ne conteste d'ailleurs pas l'employeur. La preuve n'est toutefois pas prépondérante pour établir que cette modification découle de sa lésion initiale.

[39] D'abord, cette lésion initiale s'avère mineure et n'a pas entraîné d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique ni de limitation fonctionnelle. Ensuite, les pathologies alléguées en regard de la récurrence, rechute ou aggravation concernent des sites et des diagnostics différents de la lésion initiale.

[40] Le tribunal ne retient pas que les tendinites des épaules et l'épicondylite bilatérale découlent d'une surutilisation compensatrice par le bras gauche.

[41] La travailleuse a repris le travail entre le 12 septembre 2010 et le 8 janvier 2011. Elle a travaillé en moyenne 6,4 heures pendant la période de travaux légers prenant fin le 6 novembre 2010. Ensuite, du 7 novembre 2010 au 8 janvier 2011, elle a été en congé pendant quatre semaines et travaillé pendant cinq semaines pour une moyenne hebdomadaire de 23,25 heures. Le nombre d'heures travaillées milite en défaveur d'une période intense de travail assimilable à une surcharge. De plus, la preuve ne permet pas d'établir que les gestes exécutés au travail ont sollicité de façon telle les épaules et les épicondyles pour entraîner les pathologies en cause. La preuve ne permet pas non plus d'établir une fréquence d'utilisation accrue du bras gauche assimilable à une surutilisation compensatrice.

[42] D'autre part, les tâches exécutées par la travailleuse étaient somme toute variées. Qui plus est, les diagnostics de tendinites aux épaules et d'épicondylite bilatérale apparaissent après trois semaines de congé et une courte semaine de seulement douze heures de travail.

[43] Ensuite, l'opinion de la D^{re} Gosselin ne permet pas d'établir de lien entre la calcification des tendons des coiffes des rotateurs et la surutilisation alléguée. Le tribunal partage l'avis de la représentante de l'employeur quant à savoir que la

présence de calcifications aux épaules, qui a entraîné un bris calcaire, constitue une condition personnelle.¹⁰

[44] Finalement, la preuve ne permet pas non plus de retenir que les pathologies en cause découlent d'un nouvel accident du travail ou constituent des maladies professionnelles contractées par le fait du travail. En conséquence, la requête de la travailleuse est rejetée.

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES :

REJETTE la requête de madame Micheline Blackburn, la travailleuse;

CONFIRME la décision rendue, le 14 juin 2011, par la Commission de la santé et de la sécurité du travail à la suite d'une révision administrative;

DÉCLARE que la travailleuse n'a pas subi de lésion professionnelle et qu'elle n'a pas droit aux prestations prévues par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.

Réjean Bernard

M^e Marc Boulanger
Représentant de la partie requérante

M^e Anne-Marie Vézina
ADP SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL
Représentante de la partie intéressée

¹⁰ *Pathologie médicale de l'appareil locomoteur*, pp. 586-587, précitée note 1.